

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»
Институт психологии
Кафедра психологии образования

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОРТРЕТ СОВРЕМЕННОГО ДЕДУШКИ

Выпускная квалификационная работа

Направление подготовки 44.04.02 – Психолого-педагогическое
образование

Профиль – Психология семьи и семейное консультирование

Квалификационная работа
допущена к защите
зав. кафедрой

(подпись) Н.Н. Васягина
«10» июня 2019 г.

Руководитель ОПОП:

(подпись) Н.Н. Васягина

Исполнитель:
Плохих Диана Алексеевна
обучающийся ПСС – 1701 группы

(подпись)

Научный руководитель:
Григорян Елена Николаевна,
кандидат психологических наук,
доцент

(подпись)

Екатеринбург 2019

Оглавление

Введение	3
Глава 1 Теоретические аспекты исследования психологического портрета дедушки	10
1.1 Психологический портрет личности, как метод исследования: структура, истоки, основоположники.....	10
2.2 Исследование личности пожилого человека в отечественной и зарубежной психологии	17
Глава 2. Эмпирическое исследование психологического портрета современного дедушки	44
2.1 Организация и методы исследования	44
2.2 Анализ психологического портрета современного дедушки	62
2.3.Типологические особенности дедушек	84
Заключение.....	97
Список литературы	100
Приложение 1.....	110
Приложение 2.....	114
Приложение 3.....	115

Введение

Вторая половина XX в. характеризовалась непрерывным увеличением числа людей пожилого возраста в экономически развитых странах, в том числе и в нашей стране, где уже с 60-х годов население по международным стандартам стало считаться «старым». В обществе появилось осознание проблемы постарения населения и ее последствий. Эта проблема тесно связана с социальной работой, социальной защитой, медициной, педагогикой, экономикой, правом и пр. К началу нового тысячелетия во многих странах произошли значительные изменения в социальной политике, которые наметились еще в 80-х годах прошлого века. Поэтому исследования личности пожилого человека в нашей стране, население которой продолжает стремительно стареть, приобрели особую актуальность.

Обращение к личности пожилого человека как специальному предмету социально- психологического исследования представляется актуальным и в теоретическом отношении. Изменение возрастного состава населения ставит перед обществом и наукой множество вопросов психологического характера, в частности сохраняет ли человек в течение всей своей жизни характерные для него черты и особенности личности. Изучение личности пожилого человека имеет самостоятельную ценность, так как без знания закономерностей ее социального развития невозможно понять место в социальном мире этой большой группы граждан, их социальные роли в семье и обществе. Не менее важным представляется понимание динамики социальной, профессиональной и групповой идентичности пожилого человека, которая во многом определяет его активность и позиции в жизни общества. Кроме того, без знания закономерностей социального развития личности невозможно определить содержание процесса социализации в пожилом возрасте.

С начала XX в. проблема позднего периода жизни, или старости, рассматривалась в нашей стране преимущественно специалистами в области медицины (гериатрами, гигиенистами, психиатрами и др.), которые, в силу специфики своей профессии, имели дело с больными, слабыми, немощными стариками, что оказало влияние на представления о старости как периоде инволюции. История развития геронтологии, начавшаяся с медико-биологической модели старения, оказала существенное влияние на социальные и психологические теории, описывающие пожилого человека и его взаимодействие с обществом. Эти теории, долгое время определявшие представления о пожилых людях и методологию их изучения, исходили из понятий дефицитарности, инволюции и угасания. Общим для них было признание низкого статуса пожилого человека, нерешенности его социальных проблем.

С конца 60-х годов в изучении особенностей развития взрослого и пожилого человека важное место стали занимать теории отечественных психологов - такие, как теория геронтогенеза (Б. Г. Ананьев; М.Д. Александрова), теория жизненного пути (К.А. Абульханова-Славская; Л.И. Анциферова), знаменовавшие появление новых научных представлений о возможностях развития в поздний период жизни и подчеркивавшие сохранность личности пожилого человека. Дальнейшие разработки в области исследования старости и старения представлены в работах психологов Г.С.Абрамовой, Е.Ю.Балашовой; М.Э.Елютиной; М.В. Ермолаевой; Н.К. Корсаковой; О.Н. Молчановой и др. Однако, несмотря на появление большого числа работ, до сих пор отсутствует целостная концепция личности пожилого человека.

Особую роль в изучении проблем геронтопсихологии играют исследования зарубежных авторов, предложивших теории и концепции, нацеленные на изучение адаптации и компетентности в позднем периоде жизни, развитие понятия генеративности как ресурса личности, а также на систематизацию индивидуальных проявлений личности, разработку

типологии индивидуального старения и особенностей личности в пожилом возрасте.

Таким образом, было положено начало подхода к личности пожилого человека как имеющей потенциал развития. Тем не менее история геронтопсихологии показывает, что среди психологов нет согласия в объяснении причин и качества возрастных изменений личности; часть исследователей даже не считает эти изменения неизбежными.

Кроме того, в системе социально-психологического знания о личности пожилого человека имеется ряд пробелов, обусловленных неразработанностью проблемы социализации в посттрудовой стадии.

Основная цель теоретико-эмпирического исследования состоит в разработке социально-психологической концепции личности пожилого человека. Центральным методологическим положением данной концепции является обоснование подхода к пожилому человеку как сохраняющему потенциал личностного роста, несмотря на высокий соматический и социально-экономический риск позднего периода жизни. Непрерывность личностного развития и социализации пожилого человека обеспечивают продолжение активной творческой и социальной деятельности; наличие большого жизненного опыта, его творческое переосмысление и использование; индивидуальное многообразие моделей жизни.

В настоящее время, можно встретить научные исследования, статьи, публикации, посвящённым матерям, бабушкам. Исследований про отцов и дедов практически нет. А если и есть, то их изучают в комплексе: муж-жена, бабушка-дедушка, семья. На наш взгляд, сейчас дедушки активно принимают участие в семьях «нового» поколения. Всё чаще можно встретить рекламы с дедушкой, катающегося на роликах, играющего с внуками. Только за последние 5 лет вышло в прокат более 10 фильмов, посвящённых дедушкам. Это такие фильмы как: «Дедушка», «Несносный дед», «Дедушка под прикрытием» «Дедушка лёгкого поведения, «Уйти красиво» и т.д.

Ещё одна сфера, которую смогли покорить дедушки – это мода. Они участвуют в показах известных модельеров, не бояться выходить на подиум и сниматься в различных журналах: Гарретт Сван (47 лет), Пол Мейсон (52 года), Ник Вустер (56 лет), Ванг Десун (80 лет), Марк Ри (57 лет), Гюнтер Краббенхофт (70 лет), Филипп Дюма (60 лет) и этот список может продолжаться до бесконечности.

Мы считаем, что дедушки заслуживают к себе внимания, особенно те, кто стараются жить и идти, вперед не смотря на свои года, проблемы и трудности. Это дедушки современности, это дедушки 21 века.

Новизна данной работы: целостный подход позволяет не только каждому человеку найти общий язык к любому современному дедушке, но и дает возможность использовать полученные данные в практической деятельности семейного психолога, ведь составление психологического портрета - это не просто выделение различных личностных качеств, которые определяют местоположение дедов в обществе.

Объект - психологический портрет современного дедушки.

Предмет исследования: структурная организация и содержательная наполненность психологического портрета современного дедушки.

Цель - эмпирическое исследование структурной организации и содержательной наполненности психологического портрета современного дедушки.

Задачи:

1. Проанализировать теоритические аспекты исследования психологического портрета дедушки.
2. Исследовать портрет личности пожилого человека.
3. Провести эмпирическое исследование.
4. Проанализировать психологический портрет современного дедушки.
5. Определить типологические особенности дедушек.

Соответственно цели и задач данного исследования, были выделены следующие этапы:

1. Проанализировать современное состояние изучения проблемы.
2. На основе литературного анализа, рассмотреть психологический портрет личности как метод исследования.
3. Основываясь на исследованиях в области семьи, определить сущностные характеристики дедушек .
4. Получить фактический материал, о современных дедушках, при помощи подобранных методик.
5. Посмотреть тенденцию и развитие дедушек в современном обществе.
6. Исследовать характеристики взаимоотношений дедушек и молодых членов семьи.
7. Составить психологический портрет современного дедушки.

Гипотезы:

1. Модели жизни дедушек ориентированы на независимость, поэтому при наличии высокого риска пожилого возраста они выстраивают стратегии отрицания своей зависимости, что позволяет сохранять позитивную Я-концепцию.
2. Модель дедушек опосредована прошлым опытом, что позволяет им иметь собственную историю жизни, степень согласия с которой служит индикатором позитивности Я-концепции.
3. Вклад дедушек в семейную жизнь, а именно, в воспитание внуков, и спектр ролей зависят от возраста, образования, условий проживания, характера семейных связей и возможностей продолжения профессиональной деятельности.
4. Пожилым людям свойственны «стили прародительства» по отношению к внукам в такой степени, в какой они присутствуют у родителей по отношению к своим детям, т.е. распространены демократический, авторитарный и либеральный стили воспитания внуков.

Основная цель теоретико-эмпирического исследования состоит в разработке социально-психологической концепции личности пожилого мужчины. Центральным методологическим положением данной концепции является обоснование подхода к пожилому человеку как сохраняющему потенциал личностного роста, несмотря на высокий соматический и социально-экономический риск позднего периода жизни. Непрерывность личностного развития и социализации дедушки обеспечивают продолжение активной творческой и социальной деятельности; наличие большого жизненного опыта, его творческое переосмысление и использование.

Методологические и теоретические основы исследования: общенаучные принципы социокультурной детерминации психических процессов и явлений (Г.М.Андреева, А.И.Донцов, И.С. Кон, С.Л.Рубинштейн, Э. Эриксон, А.В. Юревич), положения российских (Г.М. Андреева, Е.П. Белинская, И.С. Кон, Т.Д. Марцинковская) и зарубежных исследователей об активном характере процесса социализации и конструировании социальной реальности в процессе ее познания; концепции, раскрывающие содержание и структуру личности (С.Л. Рубинштейн), теоретические положения о психо-социальном развитии индивидов (Э. Эриксон).

Теоретическая значимость нового подхода состоит в том, что в исследовании:

1) на междисциплинарном уровне обобщены и систематизированы основные положения отечественных и зарубежных исследований личности пожилого человека;

2) показано, что стереотипы общества в отношении пожилых людей оказывают основное влияние на индивидуальный опыт переживания старения, нормативность поведения пожилых мужчин;

3) на основе анализа индивидуальных моделей жизни пожилого человека, а также способов его включения в различные виды

общественных отношений представлены стратегии отрицания зависимости, способствующие поддержанию высокого уровня самоуважения и позитивной Я-концепции в позднем периоде жизни;

4) теоретически и эмпирически обосновано положение, согласно которому изменение условий социальной среды в позднем периоде жизни может способствовать изменению некоторых черт личности дедушек;

5) показано, что ретроспективные рассказы о жизненных событиях опосредованы Я-концепцией пожилого человека. При этом не все пожилые люди чувствуют удовлетворяющую их идентичность, поэтому, чтобы привести в согласие идентичность с историей своей жизни, они ориентируются на принятие или непринятие фактов биографии.

Практическая значимость исследования определяется тем, что знание и учет качественных характеристик личности пожилого человека являются одним из условий совершенствования социальной и психологической работы с людьми этой возрастной группы, повышения качества их жизни, формирования позитивного отношения к ним со стороны общества в целом.

Полученные данные можно использовать при осуществлении социальной функции государства (в частности, деятельности структур социальной защиты населения) и в процессе постепенной переориентации общественного сознания на признание большой группы дедушек, уважение их прав и достоинства. Так, описанные особенности личности дедушек могут лечь в основу организации межпоколенного общения и создать предпосылки для построения системы воспитания детей и внуков.

Объем и структура диссертации. Магистерская работа состоит из введения, двух глав и списка литературы. Объем основного текста магистерской – 118 страницы. В приложении представлены материалы и результаты первичной обработки данных.

Глава 1 Теоретические аспекты исследования психологического портрета дедушки

1.1 Психологический портрет личности, как метод исследования: структура, истоки, основоположники

Пожилой возраст, старость и старение не являются самостоятельным предметом социальной психологии, скорее, относятся к возрастной психологии и другим социальным наукам, занимающимися проблемами возраста.

Однако, прежде чем определять подходы к пониманию психологии личности пожилого человека, требуется уточнить эти понятия и кратко рассмотреть историю их концептуализации, т.к. зачастую происходит их смешение или подмена, или даже спекулятивное употребление этих терминов.

Понятие «старость» относится к числу полисемантических, многозначных концепций, и оно тесно связано (и даже отождествляется) с людьми пожилого и старого возраста. Обычно под старостью подразумевают закономерно наступающий заключительный период возрастного развития, который следует после стадии зрелости и сопровождается в той или иной мере угасанием жизненных функций.

Старение - это процесс изменений организма в течение жизни, начинающийся после достижения зрелости. Наиболее распространенное определение в биологическом смысле как процесс снижения приспособительных возможностей организма и увеличение вероятности смерти. [21] Однако термин старение до настоящего времени не получил общепризнанного объяснения.

Следует различать индивидуальное старение и старение населения. В широком смысле под старением населения понимают увеличение среднего возраста населения, который зависит от уровня смертности, средней

продолжительности жизни и других показателей [50]. Изменения в возрастном профиле населения - ответ на социальные и другие условия, и то, насколько население станет моложе или старше, зависит от влияния этих условий. В узком смысле под старением населения понимают постепенное увеличение доли граждан пожилого и старого возраста в составе населения. Основными, наиболее типичными и естественными факторами, вызывающими старение населения, в науке считаются: гуманизация общественных отношений; рост образовательного и культурного уровня населения; повышение благосостояния основной массы населения; повышение доступности и качества медицинской помощи и других социальных благ и услуг; снижение рождаемости. К демографически старым относятся те страны, в которых доля населения старше 60 лет превышает 12 % по шкале демографической старости отечественных демографов, а по шкале ООН, в которой за исходный пункт принимается численность лиц старше 65 лет, - 7 % и более [49].

Под демографическим переходным периодом принято понимать конвенциональное название старения населения [43]. Индивидуальное старение существовало всегда, тогда как «коллективное» старение, или старение населения, - относительно недавно появившийся феномен, который начался в европейских странах с рождением индустриализации. Демографическое старение было вызвано падением уровней рождаемости и смертности (произошли изменения в аттитюдах семейных пар к воспроизводству потомства: более поздние браки, частые разводы, высокий уровень занятости женщин, их нацеленность на карьеру и т. д.). В то же время налицо биологический феномен последних десятилетий века - появление большого числа «очень старых» людей. Демографы сейчас в основном соглашаются, что причина демографического старения заключается в снижении уровня смертности [56].

Благодаря классификации возраста, т.е. разделению возраста на разные группы, период индивидуального старения делится на несколько

подпериодов, временные рамки которых в течение последнего столетия постоянно сдвигаются. В начале XX в. немецкий физиолог М. Рубнер предложил классификацию возраста, в которой начало старости устанавливалось в 50 лет, а почтенная старость начиналась с 70 лет (цит по [Карсаевская, 1978]). В 1963 г. на Международном семинаре Всемирной организации здравоохранения по проблемам геронтологии была принята классификация, выделяющая три хронологических периода в позднем онтогенезе человека: средний возраст (45-59 лет), пожилой возраст (60-74 года), старческий возраст (75 лет и старше). В отдельную категорию были выделены так называемые долгожители (90 лет и старше).

В настоящее время среди исследователей не существует согласия по выделению возрастных групп пожилых людей в связи с увеличением средней продолжительности жизни. Так, некоторые авторы делят всю группу пожилых людей на молодых пожилых и старых пожилых. Первую группу относят к возрасту 60-75 лет, вторую - к возрасту старше 75 лет. Другая классификация разделяет группу пожилых на четыре подгруппы: молодые старики (60-69 лет), старики среднего возраста (70-79 лет), старые старики (80-89 лет) и очень старые старики (старше 90 лет). Иногда их называют в литературе соответственно шестидесятилетние, семидесятилетние, восьмидесятилетние и девяностолетние. Согласно еще одной классификации, тех, кто старше 65 лет относят к третьему возрасту или четвертому возрасту.

Понятие третьего возраста, обозначающее стадию цикла жизни, было предложено в последние 20 лет как отражение тенденции более ранних выхода на пенсию и освобождения от родительских обязанностей и ответственности, что должно разграничивать «молодой старый» возраст (или третий) и «старый старый» (или четвертый). Третий возраст - это объединение поздней стадии не старой зрелости и активности и начальной стадии старого возраста; тесно связан с периодом рабочей жизни. Хотя многие авторы выступают против хронологического возраста,

иногда указывают его рамки: от 50 до 74 лет. Другое мнение высказывается в связи с тем, что разграничение на третий и четвертый возрасты порождает предубеждение или негативное стереотипизирование каждой стадии. Концепция третьего возраста была оспорена из-за того, что неясно, насколько четко этот период отделяется от других периодов жизни взрослого человека, а также из-за бытующих негативных взглядов на процессы старения и старость. Защитники концепции третьего возраста считают, что это скорее функциональное, чем хронологическое определение периодов жизненного цикла. Третий возраст занимает промежуточное положение между «вторым возрастом», когда в деятельности доминируют оплачиваемая работа и воспитание детей, и четвертым возрастом; он рассматривается как период больших возможностей для личностного развития и для служения обществу.

Пенсионный возраст (как градация социального возраста), пожилой возраст и поздняя зрелость (как градация стадии жизни) - период жизни, ведущий начало с возраста официального выхода на пенсию до наступления старости - являются синонимами. Хотя «зрелость» не может быть описана одной универсальной эпигенетической формулой, она представляет равновесие между биологическим и социальным эволюционным равновесием, которое изменяется, чтобы удовлетворить культурные требования [78].

В зарубежной литературе обычно людьми позднего возраста называют людей старше 65 лет, если нет дополнительных уточнений.

Морально устаревшее название нетрудоспособной, экономически зависимой группы людей, достигших 80 лет и старше, которое еще встречается в современной научной литературе, - престарелые. В настоящее время считается, что слово «престарелые» несет негативную смысловую нагрузку и свидетельствует о дискриминации людей по возрасту, т.к. опросы показывают, что люди пенсионного возраста хотят, чтобы их называли «пожилыми» (например, в России) или «старшими

гражданами» (в США). Таким образом, в современной научной практике принято называть всех людей, достигших пенсионного возраста, пожилыми или старыми (очень старыми) людьми, иногда - людьми позднего возраста, дополняя особенности описанием специфики той группы людей, о которой идет речь, если требуется.

Последняя стадия позднего периода жизни - болезненная старость, или дряхлость. Характеризуется нарастанием сенильности в поведении и психической сфере, окончательным нарушением биологических функций, хроническими болезненными состояниями, завершается смертью.

Было подсчитано, что «старость» и «старение» в научной литературе имеют более 700 определений [58], которые выделяют и описывают самые разные их стороны, например, старение естественное, универсальное, вероятностное, успешное, ускоренное, субъективное и т.д. Некоторые из них не являются научными терминами, но тем не менее приняты к употреблению. Например «активное старение», скорее, политический слоган, ведущий свое начало с 1999 г., объявленного ООН Годом пожилых людей и поддержанного Всемирной организацией здравоохранения. Активное старение делает упор на поддержании здоровья и независимости в позднем периоде жизни так долго, насколько это возможно. Имеет широкую интерпретацию, включая экономические аспекты благосостояния населения пожилого возраста и тесную связь с продуктивным старением, где акцент сделан на состоянии здоровья, часто с учетом выбора образа жизни и превентивных мер [101].

«Продуктивное старение» - термин социальной политики развитых стран, способствующей участию пожилых людей на рынке труда. Такая политика направлена против дискриминации по возрасту, на смещение сроков обязательного выхода на пенсию, возможности повышения квалификации пожилых людей и их участия в добровольческой, или волонтерской, деятельности [58]. Появление термина продуктивного старения относится к началу 1990-х годов, когда правительства многих

стран стали озабочены прогнозом нехватки трудовых ресурсов в связи со старением населения.

Термин «позитивное старение» также ненаучный. Он применяется в социальной политике развитых стран, в частности, Австралии, и используется для противопоставления позднего периода жизни негативным представлениям о старении и выходе на пенсию.

Поздний период жизни, как и все фазы жизненного цикла, их хронологические границы и социально-возрастное содержание обладают исторической и культурной спецификой и носят подвижный характер. Анализ, проведенный М.Э. Елютиной [77] по «вычленению» этапов жизненного пути, позволяет ей сделать вывод о социальной и исторической обусловленности этого процесса.

Если заменить термин «средний возраст» на «пожилой» или «старый», то смысл этого утверждения не изменится, только будет иметь отношение к пожилым людям. Старый возраст тоже четко не определен, но почему-то некоторым исследователям часто требуется указать его начало и конец.

В целом можно сказать, что пожилой возраст существует только как результат деления цикла жизни на стадии, независимо от того, в культуре ли, литературе или науке. Есть и такая точка зрения, которую высказал историк старости Г. Миноис [89]: старый возраст является не больше, чем культурной концепцией, конструкцией, которую люди утилизировали в поддержку негативных стереотипов старости.

Крайне слабое развитие психогеронтологии в нашей стране приводит к тому, что пожилой возраст оказывается жестко связан с негативными возрастными стереотипами как в общественном сознании, так и в научном сообществе. Широко распространено мнение, что все изменения, связанные с возрастом, негативны или вредны. Из статьи в статью кочуют «обобщенные» портреты пожилых людей и типологии старости, зачастую оказывающиеся несостоятельными и ничего не дающими ни для развития

науки, ни для самих пожилых людей или психологических и социальных служб, призванных им оказывать профессиональную помощь, ни для студентов, обучающихся по специальности психология или социальная работа. Приведу пример. А. Толстых в книге, выпущенной в 1988 г., рисует психологический портрет старика, цитируя советского психиатра Е. Авербуха, чья работа была опубликована в начале 60-х гг. XX в.: «У старых людей снижены самочувствие, самоощущение, самооценки, усиливается чувство самоценности, неуверенности в себе, недовольство собой. Настроение, как правило, снижено, преобладают различные тревожные опасения: одиночества, беспомощности, обнищания, смерти. Старики становятся угрюмыми, раздражительными, мизантропами, пессимистами. Способность радоваться снижается, от жизни они ничего хорошего уже не ждут. Интерес к внешнему миру, к новому снижается. Все им не нравится, отсюда - брюзжание, ворчливость. Они становятся эгоистичными и эгоцентричными» и т.д. [28]. Однако дальше замечки, что «картинка получается мрачноватая», он не опровергает этот устоявшийся стереотип, долгие годы преобладающий в научной литературе по проблемам старения. Даже замечание, что «было бы неправильно думать, что все отмеченные изменения в одинаковой степени имеют место у всех людей, что, конечно же, верно» [там же] не снимает ответственности как с одного автора, так и с другого за стереотипизирование всех пожилых людей. Больше того, дальше приводится типология старости (старик-негативист, старик-экстрвертированный, интровертированный), которая, с одной стороны, классифицирует проявления старости, а с другой, прочно фиксирует опять-таки ее негативные стороны. Внимания заслуживает тот факт, что это опубликовано в 2004 г. в рамках учебного пособия по психологии старости. Однако эта тенденция характерна и для зарубежных авторов. Английский ученый К. Бергман [13] отмечает, что такой стереотип существует среди тех, чье мнение должно быть

беспристрастным и основанным на профессиональном взгляде на такие изменения.

Справедливости ради нужно заметить, что далее в том же пособии в контексте обсуждения проблемы изменения личности в пожилом возрасте современным немецким геронтологом Х. Томэ даются объяснения того, откуда берутся предвзятые мнения, а именно, из психиатрии, которая в первую очередь занималась психологическими аспектами старения. Поскольку психиатры сталкивались с более или менее внезапно наступающими изменениями патологического характера, вполне понятно, что в медицине и, особенно в психиатрии, эти явления были поняты как явления деградации, снижения продуктивности и приспособляемости в пожилом возрасте. Психологи же с готовностью воспринимают описанные «медлительность, снижение жизнеспособности, неспособность к интеграции отдельных способов поведения, "гротескное" проявление отдельных странностей, скупость, недоверие, болтливость, тоску, интраверсию, ригидность и пр.» [77] как отличительные черты человека в пожилом возрасте, к которым, согласно этим авторам- психиатрам, неизбежно приходит его душевное развитие.

Итак, в изучении этого вопроса ученые ориентируются на сопоставление классических психометрических параметров личности с ее удовлетворенностью старением или жизнью, не принимая во внимание социального контекста жизнедеятельности личности и возможностей, предоставляемых (не предоставляемых) социальным окружением для продолжения (прерывания) социализации в пожилом возрасте.

2.2 Исследование личности пожилого человека в отечественной и зарубежной психологии

Отечественный ученый В.В. Болтенко выделил ряд этапов психологического старения, которые не зависят от паспортного возраста.

На первом этапе сохраняется связь с тем видом деятельности, который был ведущим для человека до выхода на пенсию. Как правило, этот вид деятельности был непосредственно связан с профессией пенсионера. Чаще это люди интеллектуального труда (ученые, артисты, учителя, врачи). Эта связь может быть непосредственной в форме эпизодического участия в выполнении прежней работы, может и опосредованной, через чтение специальной литературы, написание специальной литературы, темы. Если же она обрывается сразу после ухода на пенсию, то человек, минуя первый этап, попадает на второй.

На втором этапе наблюдается сужение круга интересов за счет выполнения профессиональных привязанностей. В общении с окружающими уже преобладают разговоры на бытовые темы, обсуждение телевизионных передач, семейных событий, успехов или неудач детей и внуков. В группах таких людей уже трудно различить, кто был инженером, кто врачом, а кто профессором философии.

На третьем этапе главенствующей становится забота о личном здоровье. Любимая тема для разговора - лекарства, способы лечения, травы... И в газетах, и в телепередачах на эти темы обращается особое внимание. Наиболее значимым в жизни человеком становится участковый врач, его профессиональные и личностные качества.

На четвертом этапе смыслом жизни становится сохранение самой жизни. Круг общения сужен до предела: лечащий врач, социальный работник, члены семьи, поддерживающие личный комфорт пенсионера, соседи самого ближнего расстояния. Для приличия или по привычке - редкие телефонные разговоры со старыми знакомыми - ровесниками, почтовая переписка, в основном чтобы узнать, сколько еще осталось пережить.

И, наконец, на пятом этапе происходит снижение потребностей чисто витального характера (еда, покой, сон). Эмоциональность и общение почти отсутствуют.

Один из основателей отечественной психологии Б.Г. Ананьев объяснял, что парадокс человеческой жизни заключается в том, что у многих людей «умирание» происходит гораздо раньше, чем физическое одряхление. Такое состояние наблюдается у тех людей, которые по собственной воле начинают изолироваться от общества, что ведет к «сужению объема личностных свойств, к деформации структуры личности». По сравнению с долгожителями, сохраняющими личность, «некоторые « начинающие» пенсионеры в 60-65 лет кажутся сразу одряхлевшими, страдающими от образовавшихся вакуумов и чувства социальной неполноценности. С этого возраста для них начинается драматический период умирания личности. И вывод, который делает ученый: « Внезапное блокирование всех потенциалов трудоспособности и одаренности человека с прекращение многолетнего труда не может не вызвать глубоких перестроек в структуре человека как субъекта деятельности, а потому и личности».

Психическое старение многообразно, диапазон его проявлений весьма широк. Обратимся к основным его типам.

В типологии Ф.Гизе выделяются три типа стариков и старости:

1) старик - негативист, отрицающий у себя какие-либо признаки старости;

2) старик - экстравертированный, признающий наступление старости через внешние влияния и путем наблюдений за изменениями (выросла молодежь, расхождение с нею во взглядах, смерть близких, изменение своего положения в семье, изменения-новшества в области техники, социальной жизни и т.д.);

3) интровертированный тип, для которого характерно острое переживание процесса старения. Человек не проявляет интереса к новому, погружается в воспоминания о прошлом, малоподвижен, стремится к покою и т.п. [74]

И.С. Кон выделяет следующие социально-психологические типы старости. Первый тип- активная творческая старость, когда ветераны, уходя на заслуженный отдых, продолжают участвовать в общественной жизни, в воспитании молодежи и т.д.- живут полнокровной жизнью, не испытывая какой-либо ущербности.

Второй тип старости характеризуется тем, что пенсионеры занимаются делами, на которые раньше у них просто не было времени: самообразованием, отдыхом, развлечениями и т.п. Т.е. для этого типа стариков характерны тоже хорошая социальная и психологическая приспособляемость, гибкость, адаптация, но энергия направлена главным образом на себя.

Третий тип (а это преимущественно женщины) находит главное приложение своих сил в семье. А поскольку домашняя работа неисчерпаема, то женщинам, занимающимся ею, просто некогда хандрить, скучать. Однако, как отмечают психологи, удовлетворенность жизнью у этой группы людей ниже, чем у первых двух.

Четвертый тип-это люди, смыслом жизни которых становится забота о собственном здоровье. С этим связаны и разнообразные формы активности, и моральное удовлетворение. Вместе с тем обнаруживается склонность (чаще у мужчин) к преувеличению своих действительных и мнимых болезней, повышенная тревожность.

Психологические теории старения наиболее полно описаны в следующих психологических школах: бихевиористской, психоаналитической, когнитивной и когнитивно-бихевиористской. Общий вопрос, на который пытается ответить каждое направление со своих методологических позиций: какое влияние старение оказывает на личностные особенности человека и как его личность влияет на процесс старения?

Бихевиористские теории старения изучают изменения в поведении у человека, которые наблюдаются с возрастом; т.е. с возрастными

изменениями сравнивают паттерны поведения, демонстрируемые им в разные периоды жизни.

В рамках этих теорий были определены следующие виды старения: биологическое, психологическое и социальное. Под биологическим старением (*senescing, senescence*) понимаются процесс старения и физические и психологические изменения, которые его сопровождают. Таким образом, это старение в терминах биологического возраста. Например, представители бихевиористского направления определяют этот вид старения как изменение поведения с возрастом, которое ведет к уменьшению силы выживания и адаптации.

Психологическое старение (*geronting*) в терминах психологического возраста: изменения саморегуляции и поведенческих способностей индивида в области принятия решений и выбора адаптивных стратегий в ответ на изменения окружающей среды. На него влияют два других вида старения: биологическое и социальное. Психологическое старение включает адаптивные способности памяти, интеллекта, умений, мотивации, эмоций и пр. для контроля поведения и саморегуляции. [67]

Социальное старение (*eldering*) в терминах социального возраста: при прохождении индивидом в течение цикла жизни через социальные институты, членом которых он является, происходит изменение социальных ролей, соответствующих ожиданиям общества. Социальный статус должен согласовываться с тем, что «типично» для каждого периода жизни, его социального возраста (например, паттерны речи или одежды).

Бихевиористские теории старения противопоставляются тем психологическим теориям, которые занимаются изучением возрастных различий. В бихевиористских теориях старения применяется динамический подход, который позволяет определить принципы, характеризующие процесс изменений, показывающие, как организм развивается и что характеризует такие изменения.

Психоаналитическое направление в психологии старения. В поисках оснований для периодизации жизненного цикла и осмысления уникальности каждой его ступени, геронтологи, как правило, обращаются к психоаналитической традиции - к теориям З. Фрейда и его последователей К. Юнга, Э. Эриксона, Д. Левинсона и др., которые разрабатывали психодинамический подход. Концепция Эриксона (модель цикла жизни) является наиболее известной, и ей нередко отдают предпочтение, так как Эриксон раздвинул хронологические рамки классического психоанализа и представил жизненный цикл человека как последовательную смену восьми фаз. Теории развития, которые определяют старение скорее как развитие, чем как дегенерацию, основаны на стадийном подходе.

С увеличением понимания обязанностей по отношению к обществу в целом и к тем, кто моложе, слабее, менее опытное или находится некоторым образом в подчиненном положении, взрослый человек начинает размышлять и действовать генеративными способами. [74]

Противоположная генеративности задача - «стагнация», когда индивид остается центрированным на себе. Последняя задача жизни по Эриксону - достижение «эго- интеграции»: когда человек способен переоценить и принять свой жизненный опыт, ценность и значение своей собственной жизни. Это не значит, что ему требуется оценить свою жизнь как «успешную» - скорее, принять все свои достижения и неудачи как уникальный личный опыт.

Справедливости ради стоит заметить, что Эриксон позднее писал, что требуется ввести девятую стадию, потому что люди обычно живут десять и больше лет после достижения стадии, на которой разрешается проблема «интеграция/отчаяние». На более поздних этапах развития этой теории подчеркивалась важность последних стадий, характеризующих не только проблемы развития, но и потенциал для роста.

Психология развития с ее периодизацией жизненного цикла основана на трех специфических принципах, важных для понимания старения:

- старый возраст связан с ранней жизнью индивида. Он не конструируется как отдельная, отличная от других, фаза с качественно иными характеристиками;

- социальный фактор имеет большое значение. Успешность разрешения кризиса на разных стадиях жизни зависит от обстоятельств, от личностных психологических характеристик и от вредных, разрушительных влияний, с которыми человек сталкивается;

- на разрешение задач развития влияют «Я» индивида и его окружение. Поэтому индивиды движутся от одной стадии к другой с разным уровнем успеха и, следовательно, с различной подготовленностью к следующей стадии. Их кумулятивный эффект определяет огромное многообразие людей.

Однако психология развития как психологический подход не идет дальше в анализе источников разнообразия людей; ни Эриксон, ни его последователи не обсуждают влияние других факторов, таких как пол, национальность, социальный класс или инвалидность.

Согласно теории структуры жизни Левинсона, последняя разделяется на ряд паттернов, лежащих в основе жизни личности в данное время. Он выделяет четыре серии периодов, или фаз, которые определяют порядок развития взрослого: до-взрослости - 0-22 лет, ранней взрослости - 17-45 лет, средней взрослости - 40-65 лет, поздней взрослости - 60 лет и старше, частично совпадающие в психобиосоциальных переходах. Таким образом, фазы могут быть стабильными или переходными. Хотя каждая фаза включает биологическую, психологическую и социальную адаптацию, семья и работа рассматриваются как основные в структуре жизни в любое время, и индивидуальное развитие переплетается с изменениями в этих ролях. Теория Левинсона сходна с моделью цикла жизни Эриксона, но в большей степени концентрируется на роли человека в семье и обществе:

чтобы оставаться удовлетворенными, пожилые люди должны научиться уступать лидерство и переходить на «вторые» роли. Это не означает отрешенности от своих обязанностей. Они должны «подвести итог», принять свое прошлое (в том смысле, который имел в виду Эриксон). Левинсон называет этот процесс «взгляд через мост». [58]

Другое направление в психологии появилось в результате размышлений о субъективном опыте старения. Оно отлично от социологического анализа, базирующегося на жизненной биографии или жизненных историях, хотя и касается этих вопросов. Например, аналитическая психология изучает появление интегрированного смысла «Я» через процесс индивидуализации, это задача, которая доминирует во второй половине жизни. К. Юнг именно так постулирует важные психологические задачи для второй половины жизни. Однако ценности современного общества таковы, что процесс индивидуализации не проходит легко. Социальные образы старения и пожилых людей в обществе отрицают важность или даже возможность развития в поздний период жизни. Р. Эшли считает, что в процессе старения человек будет пытаться поддерживать паттерны, привычки и стиль жизни, которые были характерны для его юности и молодости. Так, на возникающие проблемы - выход на пенсию, физические изменения, потери - стареющий индивид ответит теми способами, которыми он привык действовать. Этим подчеркивается значение истории предыдущей жизни и личностных характеристик. Таким образом, в психологии имеются различные взгляды на то, что должно быть сохранено, а что - изменено в позднем периоде жизни.

Существуют общие моменты многих исследований: все подчеркивают, что личность в основном формируется задолго до позднего периода жизни, т.е. пожилые люди могут адаптировать свою личность, но не изменять ее. Кроме того, личность пожилого человека может быть как

продуктом разных внешних обстоятельств жизни (например, социальных или экономических), так и внутренних мотивирующих факторов.

Когнитивная психология старения - направление психологии, изучающее специфику сенсорных и когнитивных процессов старения через такие параметры, как внимание, ощущение, восприятие, мышление, обучение и научение, память, а также исследующее развитие личности стареющего человека в окружающей среде. Она изучает персональные особенности старения - как пожилой человек переживает и истолковывает внешнюю данность (например, снижение телесной и духовной способности к достижениям). [77] При этом главную роль играют три фактора: личностный (пристрастность или беспристрастность), социальный (включение или изоляция) и понимание конечности собственного бытия.

В этом научном направлении старение рассматривают как феномен, имеющий отношение ко всему организму индивида в мультидисциплинарном контексте.

В рамках когнитивной психологии старения была предложена теоретическая модель когнитивного развития для изучения развития личности пожилого человека в окружающей среде. Состоит из следующих стадий, описанных К. Шай. [89] Исходная стадия приобретения (acquisitive stage) в детском и подростковом возрасте, в которой когнитивные умения и навыки усвоены для дальнейшего использования в более поздние периоды жизни, преобразуется в стадию достижения (stage of achievement), которая соответствует ранней взрослости и характеризуется восприимчивостью к когнитивным навыкам и их применением в конкретной практической ситуации. Средний возраст проходит две аналогичных стадии, первая из которых - стадия ответственности (responsible stage) - заключается в интеграции умений справляться со сложными проблемами и задачами социальной среды; во второй - стадии исполнительности (executive stage) - используются специфические стратегии, умения и навыки в решении

комплекса проблем среднего возраста. На заключительной стадии реинтеграции (reintegration stage) приобретенные ранее информация, опыт, стратегии решения проблем реорганизуются на основе личностно ориентированных характеристик и признаков. Процесс реинтеграции отражает уникальное влияние личности на окружение и, наоборот, влияние окружения на личность, включает идиосинкратическую схему, которая содействует росту индивидуальных различий в пожилом возрасте. Эта теоретическая модель требует дальнейшей разработки, проверки и апробации.

Под психологическим старением в когнитивной психологии понимаются изменения в области когнитивных функций, опыта и знаний, а также субъективного отношения к требованиям, задачам и возможностям, имеющимся в жизни.

Таким образом, эта теоретическая модель не акцентирует внимание на зависимости, ухудшении и других негативных моментах пожилого возраста. Наоборот, в ней подчеркиваются те достижения, которые человек может приобрести только с возрастом.

Анализ самых разных теорий старения нужен по нескольким причинам. Во-первых, эти теории оказывают влияние на то, как воспринимают в обществе пожилых людей. Во-вторых, теория и практика взаимосвязаны; значит, практическая работа любого специалиста, имеющего отношение к проблемам пожилых людей, начинается с теории. От знания теории зависит принятие решений, непосредственно касающихся жизни пожилых людей. Поэтому нужно понимать, на какой основе возникают профессиональные представления и как они могут развиваться. Разумеется, они не могут быть сделаны без имплицитных или эксплицитных ссылок на теории. Если теория не будет использоваться эксплицитно, т. е. в ясных для специалиста понятиях и категориях, валидность профессионального мнения не может быть доказана, а

результаты, полученные на основе безосновательных мнений, нельзя адекватно оценить.

Люди меняются от рождения до смерти, и биологические паттерны показывают сходство различных индивидов и групп, однако старение - не только биологический процесс. Хотя биология внесла свой вклад в науку о старении, она, как заметила Б. Хьюс, «только одна часть целой панорамы этого процесса». Более того, биологическая, физиологическая геронтология, концентрируясь исключительно на очень старых, а потому уязвимых людях, создает общий негативный стереотип пожилого возраста как времени ухудшения и уклона, т. е. способствует закреплению негативных стереотипов. Другой проблемой является то, что очень хорошо определил Стюарт-Гамильтон: «Статья за статьей представляют среднего пожилого человека как едва способного действовать без медицинской помощи, но еще не было сделано почти ни одного комментария о практическом применении полученных данных. Кажется, будто психогеронтологи ищут и определяют снижения, связанные с возрастом, но не хотят, чтобы они имели какое-то значение». Это, конечно, преувеличение, но попытки создавать образ «успешного», или «позитивного», старения зачастую приводят к прямо противоположным результатам и создают образ типичного «пожилого» или «старого» человека, которому никак не удастся соответствовать образу «успешно» или «продуктивно» стареющего.

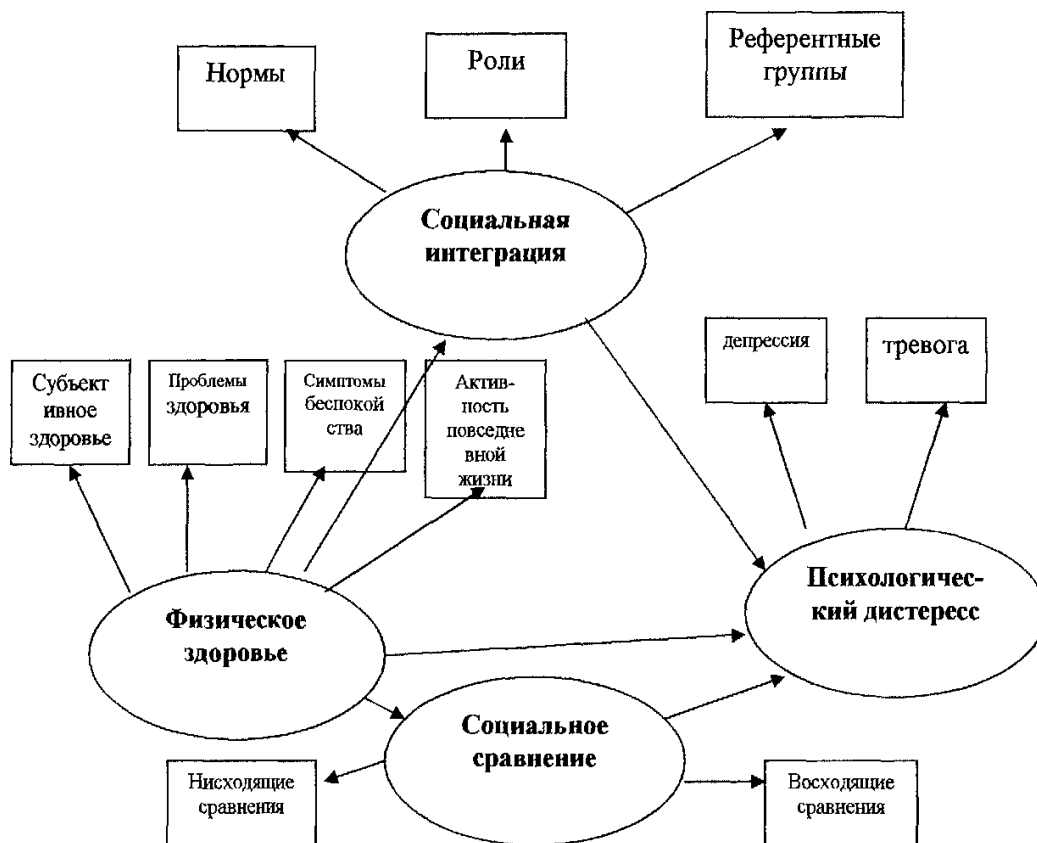
П. Балтесом и М. Балтес для объяснения адаптации индивида к процессу старения была разработана модель избирательной оптимизации как прототип стратегии успешного старения в современных исследованиях в отличие от успешного старения теории разобществления.

Таким образом, в этой модели процессы выбора, оптимизации и компенсации служат тому, чтобы обеспечить возможности развития, несмотря на многочисленные утраты, прежде всего, в плане снижения физических возможностей в позднем периоде жизни.

Однако исследователи, изучая «успешное старение», предупреждали об опасности доверяться только субъективным точкам зрения при оценке адаптации. Например, пожилые люди адаптируются к неблагоприятным обстоятельствам, даже отрицая или разрушая реальность, или часто выражают удовлетворенность скудными условиями жизни. В результате возможны игнорирование или переоценка значимых факторов, которые негативно могут влиять на общую жизненную ситуацию пожилого человека и ускорят приближение зависимости. Кроме того, некоторые люди способны выстраивать позитивную конструкцию чего угодно. [74] Поэтому субъективные показатели (которые обладают огромной силой в трансформации) должны быть дополнены объективными критериями.

Таким образом, более положительный взгляд на «Я» у пожилого человека, несмотря на его проблемы физического здоровья, частично можно объяснить как уменьшение актуального и идеального несоответствия-Я в пожилом возрасте.

С. Хидрих и К. Рифф эмпирически проверяли гипотезу, согласно которой уровень несоответствия между фактическим и идеальным «Я» влияет на отношения между физическим здоровьем и умственным здоровьем в пожилом возрасте, и также исследовали возможные



механизмы, благодаря которым пожилые женщины имеют высокий уровень психологического благополучия, несмотря на трудности, связанные со старением, особенно в области физического здоровья. Ими была предложена модель, в которой состояние физического здоровья оказывает прямое влияние на умственное здоровье и косвенно через систему - Я (см. рис. 1.).

Рисунок 1. Модель системы - Я и дистресса

Полученные результаты подтвердили роль социальной интеграции и социальных сравнений в психологической адаптации пожилых женщин, но фактически не было найдено никаких «противоречий в Я» ни в «фактическом Я» ни в «идеальном Я». [77] Авторы предполагают, что

возможно, если бы они измеряли не физическое здоровье, а другие параметры (стратегии совладания со старением или желательный уровень деятельности), то обнаружили бы некоторые противоречия. Тем не менее, это исследование, хотя и ограничено женской выборкой, предлагает теоретически обоснованные объяснения системы-Я и предлагает структуру для изучения адаптации. Стабильность Я-концепции в пожилом возрасте. В настоящее время стабильность личностных черт и Я-концепции, обнаруженная в исследованиях по старению, стала основой для психотерапевтических методов работы с пожилыми людьми.

Основное развитие концепция психологического восстановления получила в большой работе, выполненной немецкими авторами в рамках Берлинского исследования старения. Они подвергли критике те теории, которые не принимают во внимание многообразие пожилых людей и различий между ними, и имплицитно подразумевают, что пожилые люди - гомогенная дегенеративная группа. Большое внимание авторами исследования уделяется субъективное значение старения для индивида. Продолжая работу П. Балтеса в русле когнитивной психологии старения, немецкие ученые У.М. Штаудингер, А.М. Фрейнд, М. Линден и И. Маас предложили модель психологического восстановления «Я» и личности в пожилом возрасте.

Личностные факторы, влияющие на компетентность в позднем периоде жизни, дифференцированы по способностям и навыкам, развитым в течение жизни человека; ретроспективному взгляду на жизнь; материальным и образовательным ресурсам личности. Их значение определяется влиянием на реализацию возможностей играть в жизни ту или иную социальную роль, а также компенсировать утраты.

Теория соответствия личности и окружения. Теория берет свое начало в концепции, согласно которой, поведение - есть функция взаимодействия между человеком и окружением. При этом индивиды находятся в поиске такого окружения, которое конгруэнтно их

потребностям. Диссонанс и неконгруэнтность ведут к модификации поведения или окружения, в случае неуспеха индивид покидает это окружение. [81] Если попытки покинуть неконгруэнтное окружение неуспешны, у индивида возникает стресс и другие неблагоприятные последствия.

В настоящее время развивается тенденция, которая исходит из социологии, - применение теорий социальных сетей к процессу старения, включая исследования характеристик социальных сетей пожилых людей, функционирования сетей, выполняющих поддерживающую функцию, и влияния сетей на состояние личности. Модель, которая интегрирует экологические теории и теории социальных сетей, пытается более полно объяснить влияние социального и физического окружения на функционирование пожилых людей и их состояние. Концептуализация социальных сетей включает структурные аспекты и аспекты взаимодействия сетей.

Авторы подчеркивают, что самоопределение и контроль «не выгодны для каждого». Некоторые пожилые люди в частных домах-интернатах могут просто не получать пользу от высокого уровня автономии. [23] Окружающая среда должна быть конгруэнтна мотивационным ориентациям.

В когнитивной психологии старения предложено разделять компетентность пожилых людей на базовый уровень компетентности (деятельность по уходу за собой) и развивающийся уровень (предоставленную на собственное усмотрение деятельность - такую, как досуг, социальная и инструментальная активность повседневной жизни). Первый уровень включает высоко автоматизированные навыки ухода, которые свободны от социально-культурных и психологических факторов, но зависят от состояния здоровья. На втором уровне деятельность основана на индивидуальных представлениях, умениях, мотивации, интересах личности, связанных с психологическими факторами и жизненной

биографией. Таким образом, социально-экологическое направление исследований тесно связано с биографическим направлением исследований и направлением исследования социальной активности личности пожилого человека.

Биографическое направление. Биографически центрированный подход. Закономерности личностного развития в течение всей жизни человека вызывают большой интерес в психологии. Понимание личности в контексте целостного жизненного пути, сменяющихся жизненных ситуаций на всем его протяжении, способствует глубокому и целостному представлению о процессе ее развития. Как отмечает Л.И. Анцыферова, психологи не располагают материалами, которые охватывали бы весь жизненный путь человека. [4] «Но психобиографические методы, повествования субъектов о личностно значимых для них событиях, исследование степени согласованности внешнего рисунка жизни с ее оценкой самим человеком и хорошо знавшими его людьми помогают выявить те особенности жизненного пути индивида, которые повлияли на процесс его психологического старения».

Жизнь пожилых людей как предмет исследования личности. Согласно отечественному психологу Б.Г. Ананьеву, история личности - это жизненный путь, или биография человека. Жизненный путь включает «историю формирования и развития личности в определенном обществе, современника определенной эпохи и сверстника определенного поколения». Ананьев указывает, что фазы жизненного пути датируются историческими событиями, сменой способов воспитания, изменениями образа жизни и системой отношений, целями и смыслом жизни, которыми владеет личность. [4]

Исследования социальной активности пожилых людей

Под социальной активностью пожилых людей понимается их участие на добровольных началах в различных видах общественной деятельности и культурной жизни: занятия спортом и разными видами

искусства, прогулки, путешествия, посещение театров и выставок, творческая деятельность и хобби, участие в добровольческой (волонтерской) деятельности. В жизни пожилых людей большое значение имеет постоянство социальной активности. Хотя интенсивность социальной активности может уменьшаться, часто пожилые люди придерживаются той стратегии поведения и жизни, которая предшествовала выходу на пенсию.

С выходом на пенсию появляется свободное время (по меньшей мере восемь часов в день), которое можно тратить на себя и других, однако, широта и диапазон альтернатив ограничены уменьшением дохода. Те немногие пожилые люди, которые могут позволить себе путешествия, дорогие хобби и отдых, вряд ли будут это делать, если до выхода на пенсию не были к этому склонны. Такие паттерны поведения совместимы со многими результатами исследований теории активности и теории разобществления.

С увеличением возраста наблюдается снижение некоторых видов активности, больше времени уделяется уходу за собой, отдыху и чтению. Немного меньше времени посвящено посещениям церкви и клубов по интересам, в зависимости от функциональных способностей индивида и окружающих условий. Результаты исследования показали, что на условия жизни и психологическое состояние пожилых людей до некоторой степени влияет уровень их социальной активности и интенсивность контактов. Даже когда они сохраняют прочные семейные связи и имеют регулярные контакты с родственниками, что предотвращает одиночество, социальные взаимодействия необходимы для субъективного ощущения пожилыми людьми своего благополучия и счастья.

Социальная активность является составной частью социального участия, которое включает также: интерес к газетам и журналам, телевизионным и радиопередачам, политике, участие в выборах и

посещение церкви. Как показали результаты исследования, социальная активность в любом возрасте зависит от трех групп факторов:

1) экстернальных (определенный социальный класс и уровень образования);

2) интернальных (интеллект и личностные характеристики, такие как внутренний локус контроля, невротизм, экстраверсия);

3) тендерных и социальных (например, низкий уровень активности имеют безработные мужчины и женщины или женщины с маленькими детьми). [7]

При изучении социальной активности пожилых людей надо учитывать дополнительные факторы: состояние их здоровья (как физического, в том числе остроты зрения и слуха, влияющего на общую мобильность, так и психического); институциализации (переезд в дом-интернат); недавняя потеря супруга; социально-экономические условия, уровень дохода. Выявлено, что миграция, количество детей и отсутствие профессиональной занятости не влияют на социальную активность пожилых людей.

Старость, с этой точки зрения, период в жизни человека, когда он достигает исключительно нравственных высот. Некоторые авторы предполагают, что именно это стало предпосылкой формирования культа старости в эпоху родоплеменных отношений, когда старейшины выступали в роли не только советчиков, но и арбитров морали. Таким образом, старость естественна, она является наградой за правильно прожитую жизнь, альтернативой противоестественности ухода из жизни молодых, не достигших старости людей. Это мнение основано на том, что на протяжении ряда столетий в условиях высокой смертности, сохранявшейся в ряде стран до первой половины XIX в., достижение пожилого возраста расценивалось как большая удача, поэтому он и воспринимался как благо, ценность и награда за прожитую жизнь.

Другое мнение - более суровое - высказано признанными авторитетами в области истории старости. Оно также признает мудрость пожилых людей, но эта мудрость - без права на ошибку: они должны быть «святыми». «У них много опыта, но они не могут больше поддаваться малейшим побуждениям плоти, они так слабы и бесполезны, что должны быть совершенны. В противном случае они будут казаться отвратительными». Тем самым пожилые люди приговариваются или к почитанию, или сильному отвращению. Вывод заключается в том, что в амбивалентном отношении к пожилым людям перевешивает все-таки негативный взгляд на стариков: общество позволяет им иметь только одну роль - неизменную мудрость. И если они терпят в этой роли неудачу, то неизбежно следует поношение их. «Очищенный имидж, который общество предлагает стареющим, - почтенный мудрец с белой головой и богатым опытом. Если они будут ниже этого образа, то только с противоположным значением - старый дурак в старческом слабоумии, источник смеха для своих детей. В любом случае, своими ли добродетелями или своей деградацией, они остаются вне общества».

Средства массовой информации способствуют формированию определенного образа пожилых людей в обществе, что трансформируется в соответствующие стереотипы. Если люди разных поколений имеют ограниченный опыт общения друг с другом или вовсе не имеют его, взаимодействуя, например, только со своими ровесниками, то они получают информацию друг о друге от иных источников, например, из СМИ, которые способны оказать воздействие на общественное мнение о пожилых людях. Г.М. Андреева считает, что степень данного воздействия увеличивается, если речь идет о молодежной аудитории, которая наиболее восприимчива к тому, что предлагают ей СМИ. [3] Степень ее восприимчивости настолько велика, что такая информация уже давно успешно конкурирует с предлагаемой в семье и школе.

Формирующая функция СМИ подчеркивается при анализе способов их воздействия на общественное сознание в виде смыслов, символов и кодов, которые затем берутся на вооружение в реальной жизни как пример для подражания. То, что отражают средства массовой информации, может соответствовать происходящему в реальной жизни, но может и, наоборот, влиять на реальность. СМИ часто по-своему модифицируют те или иные представления людей о жизни.

В научных кругах широко обсуждается вопрос о социально-экономических последствиях современного постарения населения. Эти последствия имеют прямое отношение к стереотипам пожилых людей в обществе. Тенденции изменения в возрастной структуре проявились не только в увеличении удельного веса пожилых людей в составе населения, но и в том, что экономически активная часть населения стала несколько старше.

Парадокс заключается в том, что население в целом старится демографически и статистически, в то время как индивиды становятся моложе в биологическом и психологическом смысле. Это порождает ряд конфликтов. Например, организации, которые стремятся снизить расходы на социальную сферу, предлагают повысить возрастную планку выхода на пенсию. В то же время существует практика различных организаций или компаний увольнять работников старшего возраста по сокращению штатов или разрешать им выход на пенсию до установленного срока.

Некоторых политологов и экономистов тревожит тот факт, что постарение населения снижает мобильность рабочей силы, эффективность переподготовки, восприятие инноваций. В новом столетии людям вряд ли удастся на протяжении всей трудовой жизни работать по одной специальности. Потребуется большие затраты на переобучение. Особенно часто дискутируют по поводу того, сможет ли экономика выдержать «наплыв» пожилых людей в связи с меняющейся возрастной структурой и

тенденцией раннего выхода на пенсию. И многие отвечают на этот вопрос отрицательно.

В прошлом каждое новое поколение было по численности больше предыдущего («пирамидальное» общество), и поэтому содержание пенсионеров не ложилось тяжелым бременем на государственную систему социального обеспечения. Подсчитано, что уже в ближайшем будущем последующие поколения будут меньше или такими же по численности («прямоугольное» общество, где приблизительно одинаковое число людей находится во всех возрастных десятилетиях), поэтому их возможность обеспечивать своих предшественников жизненными благами сократится. Специалисты отмечают разные социальные последствия этого явления. Например, если число пожилых людей увеличивается, то по определению количество молодых людей уменьшается. Это ведет к тому, что доли работающих людей и соответственно налогов, которые служат основой для социального обеспечения (пенсий и здравоохранения), уменьшается.

Кроме того, стареющее общество, по мнению некоторых исследователей, консервативно, боится риска, нетерпимо к радикальным экспериментам, поэтому оно станет «непрогрессивным, отстающим от других обществ не только по технической оснащенности и экономическому благосостоянию, но и в интеллектуальном отношении, в творческих достижениях».

Постарение общества приводит к обострению конкуренции за рабочие места, увеличению отчужденности между возрастными группами из-за постоянного роста отчислений в пенсионные фонды. Вместе с тем политическая сила пожилых людей с ростом их численности увеличивается, и специалисты предупреждают, что противоречия между ними и молодыми могут создать взрывоопасную социальную ситуацию. В Западной Европе уже не раз появлялись публикации по поводу нежелания работающей части населения содержать непроизводительные слои общества. Молодежь сопротивляется также политике привлечения

«старых» кадров к работе, так как это может снизить ее шансы на получение работы и продвижение по служебной лестнице.

Таким образом, часть экономистов, демографов и других специалистов считает пожилых непроизводительной, бесполезной прослойкой общества, препятствием к прогрессу. Под влиянием их работ складывается стереотип пожилого человека, непременно имеющего физические и психические недостатки, утратившего способность работать, и формируется соответствующий образ старости. Сдержанное (в лучшем случае) отношение к пожилым людям основано на следующем постулате: они уже сыграли свою роль, и теперь неясно, каков их статус и функции. Высказывается даже точка зрения, что они виноваты в экономических трудностях: обществу приходится содержать слишком большое количество неработающих пенсионеров, а работающие пожилые занимают места молодых, которые не могут из-за этого трудоустроиться. Опыт пожилых людей представляется несовременным, ненужным в связи с технологическими и экономическими новшествами. Возрастание доли людей старшего возраста в общей численности населения и сравнительно ранний выход на пенсию приводят к восприятию их как создающих социальную проблему.

С точки зрения когнитивного подхода, нет особой разницы между стереотипами пожилых людей и стереотипами любой возрастной группы: пожилой человек расценивается социальным восприятием как индивид, принадлежащий к определенной группе людей (группе пожилых), которая имеет некие характеристики и атрибуты. Стереотипы пожилых являются механизмом для упрощения обработки информации о пожилых людях.

С точки зрения психодинамического подхода к пониманию функций стереотипов пожилых, пожилые люди могут представлять угрозу для более молодых групп, вызывая у них мысли о старении и старости, которые напоминают им об их будущем, то есть о предстоящем старении, о быстротечности молодости, об изменении способностей и возможностей и

даже их собственной смертности. Многие авторы пишут о том, что пожилые люди - это «зеркало для молодых», в которое не всегда приятно и желательно смотреть. В этом случае пожилые становятся аутгруппой, которая представляет угрозу ингруппе молодых. Можно привести пример самозащитной функции стереотипов пожилых. [57] Молодые люди рассматривают пожилых как имеющих нежелательные умственные и физические трудности, испытывающих дефицитарность, неполноценность существования и приписывают эти трудности всему процессу старения. Следствием такой атрибуции являются представления о том, что они также неизбежно приобретут такие же трудности в процессе своего старения. Альтернативное толкование дефицитарности в позднем периоде жизни может минимизировать восприятие угрозы старости. В этом случае определенную роль играют представления о том, что только некоторые пожилые люди испытывают трудности, например, потому что они всегда были умственно или физически ущербны. Тогда молодые люди, которые имеют хорошее здоровье, полны сил и энергии, могут верить, что они не обязательно станут больными, ущербными или теряющими память в пожилом возрасте. Таким образом они защищаются от мыслей, что придут к концу своей жизни с похожими проблемами. В этом смысле стереотипы пожилых могут рассматриваться как выполняющие эго-защитную функцию.

Согласно социокультурному подходу, стереотипы рассматривают в контексте норм общества, т. е. как они возникают из социальных и культурных факторов, а также процесса социализации. Функция стереотипов заключается в том, чтобы помогать индивидам идентифицироваться со своей культурной и социальной группой, адаптироваться и социализироваться в ней (социальная функция). Проходя социализацию в своей ингруппе, индивиды приобретают представления и ожидания о других группах в виде стереотипов, которые облегчают интеракцию или взаимодействие с другими членами их референтной

группы. При этом сомнения в точности и достоверности этих стереотипов могут не возникать. Стереотипы «функционально имеют отношение к тому, как становятся членом группы, адаптации группы и присвоению ее ценностей и норм как главной опоры в регулировании опыта и поведения».

Мы живем в обществе, которое стратифицировано по возрастам. На каждом этапе своей жизни индивид входит в круг обязанностей, определенных для своего возраста. Социализация детей проходит в семье и школе; студентов - в студенческой среде; молодых специалистов - на работе; люди, вышедшие на пенсию, проводят время со своими ровесниками. Молодые люди обычно имеют мало контактов с пожилыми, за исключением своих бабушек/дедушек, если они проживают вместе. Таким образом, если опыт общения с пожилыми у них ограничен, то представления о старших возрастных группах молодые приобретают из СМИ, от своих друзей и родственников. Поэтому, социализируясь в своей среде, молодые люди впитывают стереотипы пожилых, разделяя мнения своей референтной группы. Итак, согласно социокультурному подходу, стереотипы выполняют функции социализации и идентификации.

Для исследования стереотипов пожилых американские психологи М. Снайдер и П. Мьен предложили применять функциональный анализ, используя стратегию вмешательства. При этом под функциональным анализом они понимают «рассмотрение причин и целей, потребностей и задач, планов и мотивов, которые вызывают мысли, чувства и действия». Такой анализ используется для изучения мотивационных основ различных явлений: аттитюдов и убеждений, атрибуции, членства в группе.

Функциональный анализ соотносится с личностной и социальной функциями стереотипов. [17] Авторы выделили три функции стереотипов: когнитивная экономия, защита себя от угрозы «нежелательной правды» и идентификация с членами своей референтной группы. Один из способов исследования этих функций связан с применением стратегии «вмешательства», задача которой - изменение стереотипов с помощью

целенаправленных действий. Такое вмешательство, по их мнению, может помочь понять мотивационные основы стереотипов и/или отказаться от них, понять, что кроме стереотипов существуют другие механизмы для выполнения выделенных функций. Например, идентификация с членами своей референтной группы может осуществляться не только путем негативного стереотипизирования пожилых, но и другими средствами. Вмешательство считается успешным, если индивидом будет выявлена функциональная задача стереотипов, т. е. определено, какую функцию выполняет определенный стереотип.

Снайдер и Мьен проанализировали мотивационные основы стереотипов пожилых. Они допустили, что учащиеся колледжа имеют стереотипы пожилых и пользуются ими, не пытаясь минимизировать их. После вмешательства, сравнив контрольную и экспериментальную группы, авторы попытались ответить на вопрос: будет ли успешным любое вмешательство с целью понизить стереотипность пожилых?

Социальная конструкция эйджизма, который является результатом негативного образа и стереотипов пожилых людей, была предложена Б. Хьюс. Согласно ее схеме (рис. 2), на формирование этой конструкции влияют: экономическая структура общества, политические ценности, культурное и историческое наследие и социальные аттитюды. В свою очередь, конструкция старения оказывает влияние на: политику (идеологию), личностные ценности и опыт пожилых людей. В целом механизм формирования эйджизма (эйджизм как матрица верований и аттитюдов к пожилым людям) можно представить в следующем виде:

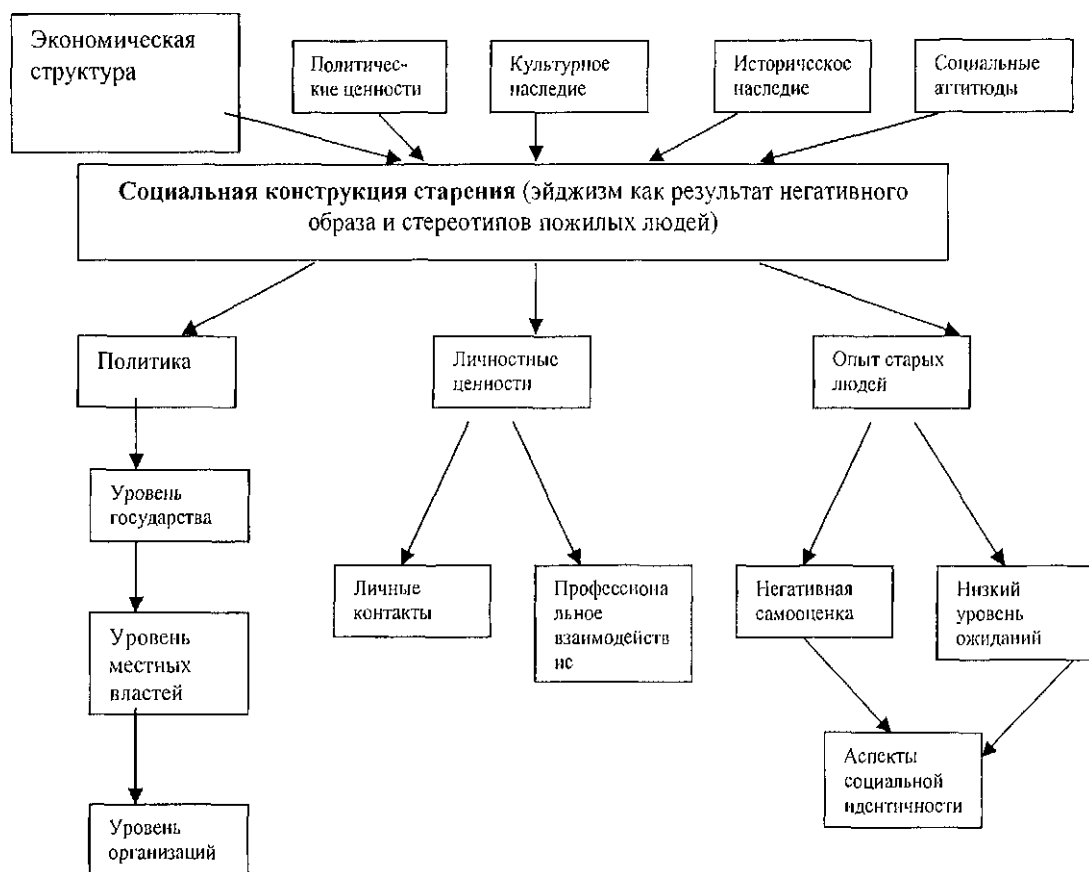


Рис. 2. Социальная конструкция старения

Эйджизм рассматривается как матрица аттитюдов, которые используются при идентификации конкретной социальной группы, а именно группы пожилых людей. Их негативные стереотипы и образы создают и усиливают страх старения и диффамацию пожилых людей (т. е. в западноевропейской парадигме рассмотрения стереотипов учитывается психодинамическая функция стереотипов пожилых). Однако больший упор делается на следствиях эйджизма, которые проявляются в социальной и экономической политике, если она дискриминирует пожилых как группу, в аттитюдах и ценностях людей в обществе, поведении по отношению к пожилым в профессиональных и личных контактах; в опыте пожилых людей, в частности изменения их самооценки и заниженных ожиданий.

Образ пожилого возраста и пожилых людей возникает и поддерживается благодаря преобладанию различных политических, экономических и социальных аттитюдов, основанных на истории и

культуре общества. Он может усиливаться средствами массовой информации, массовой культурой, литературой, рекламой, обстоятельствами семейной жизни, контактами и взаимодействием разного рода с пожилыми людьми.

Еще одна причина существования трудностей в сравнении исследований заключается в том, что социально-психологическое явление стереотипизации (как универсальная характеристика процесса восприятия) протекает на межличностном и на межгрупповом уровне. Поэтому следует учитывать, что одни исследователи обращаются к обобщенному образу пожилых (на межгрупповом уровне), другие же в качестве ключевого стимула используют персонифицированного пожилого человека (на межличностном уровне). Это методическое различие еще больше осложняет интерпретацию и обобщение полученных данных. Когда ключевым стимулом является близкий человек, с которым испытуемый или респондент имел длительный контакт, например бабушка или дедушка, важными могут стать специфические черты этого пожилого человека, что может повлиять на суждение опрашиваемого. Персонализация способствует актуализации индивидуального опыта и индивидуальных чувств, которые становятся доминирующими детерминантами отношения к пожилому.

В общем, исследователи приходят к выводу, что значение возраста снижается, если пожилые люди играют значимую роль или роль, не типичную для пожилого человека. Поэтому стереотип пожилых людей будет негативным тогда, когда описываемый или оцениваемый индивид показывает социально непривлекательное поведение или негативный образ, под которым понимается плохое умственное и физическое здоровье.

Глава 2. Эмпирическое исследование психологического портрета современного дедушки

2.1 Организация и методы исследования

Старение и окружающая среда. В современной психологии обозначилось самостоятельное направление, которое получило наименование психология среды, или экологическая психология [3]. Эта область исследований изучает психологические аспекты взаимоотношения человека с окружающей средой. Вот почему одно из направлений изучения личности пожилого человека связано с тем, как он взаимодействует с окружающей средой, в том числе как он выбирает для себя то окружение, которое отвечает его ресурсам и потребностям. Естественный процесс старения связан со снижением определенных функциональных способностей, но это не обязательно ведет к зависимости, если физическая и социальная окружающая среда согласованы со способностями и потребностями индивидов. Даже если окружающая среда не соответствует потребностям пожилых людей, большинство из них приспосабливаются к ней. Ученые пытаются понять адаптивный процесс, благодаря которому личность и ее окружение взаимодействуют друг с другом и достигают баланса. При таком динамическом подходе человеческое бытие рассматривается не только как подвергающееся влиянию окружающей среды, но также как создающее новое социальное окружение и изменяющее его физические и социальные характеристики.

Компетентность, определенная как успешное представление о своей социальной роли в пожилом возрасте [84], считается основой успешной адаптации и умения справиться с ситуациями позднего периода жизни; она характеризуется гибким, личностно- значимым ответом на требования окружающей среды, какими бы они ни были. Компетентность на уровне личности - увеличение мотивации в приобретении свободы и контроля над значимыми событиями личной жизни, что может обеспечиваться

возможностью самостоятельного принятия решений, правом выбора среди нескольких альтернатив, способностью интерпретировать стрессовые события жизни и навыками преодоления стрессовой ситуации.

Позднее под компетентностью стали понимать «способности и навыки человека, необходимые для ведения самостоятельной, ответственной и удовлетворяющей в личном плане жизни в поддерживающем, побуждающем, стимулирующем к самостоятельным действиям в окружающем мире» [82].

Другое направление, связанное в том числе и с архитектурой, пытается ответить на главный вопрос: можно ли создать окружающую среду, которая систематически учитывает потребности пожилого человека как пользователя окружающей среды. Восприятие представляет значительный интерес для исследователей и практикующих врачей, так как с возрастом происходят потери: визуальные, слуховые, осязательные. Еще одна проблема связана с самостоятельностью выбора окружающей среды, которая наиболее полно отвечает на потребности человека.

В экологическом подходе под соответствием личности и окружающей среды понимают максимальный уровень удовлетворения человека и создание оптимальных условий для его функционирования. Для понимания соответствующего механизма необходимо изучать взаимное влияние индивида и разнообразных физических и социальных условий.

Была предложена типология среды, в которой акцент сделан на поведении индивида [82]:

- индивид, включая его сенсорные и познавательные навыки и опыт жизни;
- межперсональная окружающая среда, включающая существенных других (прежде всего друзей, родственников и коллег) и основные непосредственные социальные отношения индивида;
- персональная окружающая среда, идентифицированная по модальным характеристикам (например, по полу, семейному положению,

национальности, возрасту, социально-экономическому статусу и функциональным способностям) всех людей в окружении индивида;

- социальная окружающая среда, включающая нормы и ценности индивида, общества и культуры;

- физическая окружающая среда, включающая положение места нахождения индивида относительно стоящих рядом зданий и окрестностей, пригодность, качество его жилья и макроструктуру.

Дальнейшее развитие типологии окружающей среды касалось определение типа качества: естественный - искусственный; сложный - простой; большой - малый; богатый - обедненный и пр. Такая дифференциация включает в себя те аспекты окружающей среды, которые могут быть определены только через пользование, познание и чувства индивида.

К сожалению, предыдущий жизненный опыт долго игнорировался в исследованиях взаимодействия пожилого человека с окружающей средой. В настоящее время обнаружено, например, что в домах-интернатах пожилые люди предпочитают селиться в комнатах на том же этаже, на котором проживали до переезда, т.е. они относятся к предыдущему месту жительства как к модели «идеала» [82].

Особое значение для выработки компетентности имеют три стороны окружающего мира, в которых реализуются возможности для самостоятельной, ответственной и удовлетворяющей человека жизни: пространственная среда (включая микро- и макросреду), социальное окружение, инфраструктурное окружение.

Личностные факторы, влияющие на компетентность в позднем периоде жизни, дифференцированы по способностям и навыкам, развитым в течение жизни человека; ретроспективному взгляду на жизнь; материальным и образовательным ресурсам личности. Их значение определяется влиянием на реализацию возможностей играть в жизни ту или иную социальную роль, а также компенсировать утраты.

Друзья, родственники, знакомые и другие люди, создающие социальное окружение (социальные сети), играют важную роль в жизни любого человека. Они обеспечивают социальные контакты, эмоциональную поддержку и помощь в критических ситуациях. Степень важности этих отношений зависит от индивидуальной компетентности и образа жизни индивида. Исследования показали, что социальные контакты и активность определяются социальной принадлежностью, полом, семейным положением и функциональными способностями.

В настоящее время развивается тенденция, которая исходит из социологии, - применение теорий социальных сетей к процессу старения, включая исследования характеристик социальных сетей пожилых людей, функционирования сетей, выполняющих поддерживающую функцию, и влияния сетей на состояние личности. Модель, которая интегрирует экологические теории и теории социальных сетей, пытается более полно объяснить влияние социального и физического окружения на функционирование пожилых людей и их состояние. Концептуализация социальных сетей включает структурные аспекты и аспекты взаимодействия сетей.

Под социальной сетью понимают определенные социальные взаимодействия с другими людьми, которые окружают человека, их характеристики и представления человека о них. Широкое определение сети - «все или некоторые социальные единицы (индивиды и группы) или взаимоотношения человека с родственниками, друзьями и соседями, коллегами и знакомыми» [49]. Однако перечисление членов сети респондентами может требовать времени и усилий, а анализ их ответов часто проблематичен. Более того, это определение игнорирует контекст, в котором члены семьи считают, с кем и как они взаимодействуют.

Исследования социальных сетей подчеркивают структуру межличностных связей и структурные характеристики сети, которые могут быть использованы для интерпретации поведения членов сети.

Структурные характеристики описывают связи между членами сети и включают такие элементы как ее размер, композицию, состав и плотность. Интерес при анализе сетей также представляют функциональные или интеракционные аспекты сетей, в том числе природа и содержание связей, например многообразие взаимодействий, их сила и длительность. Важна также эмоциональная вариативность связей в социальных сетях.

Обнаружено, что конкретный тип сетей помогает индивиду лучше справляться с личностным кризисом, решать проблемы здоровья и использования личностных ресурсов. Поэтому теория сетей получила развитие как инструмент для проверки личностного стресса и стратегий совладания.

Индивиды имеют определенные представления об окружении и ожидания поведения в этом окружении. И окружение, и сети могут создавать препятствия для физического и социального функционирования индивида или облегчать его. Например, при долговременном уходе можно увеличивать независимость физического функционирования пожилых резидентов. Однако социальная сеть в этом окружении может включать людей, которые считают пожилых физически зависимыми, и от которых ожидают или требуют определенного поведения в повседневной деятельности.

Физическое окружение и социальная сеть оказывают жизненно важное влияние на функционирование и состояние пожилых людей. Представления и ожидания членов сетей в отношении возможностей пожилых очень важны, так же как личностные и психологические факторы, представления пожилых людей об окружении и их интеграции в социальную сеть.

Формы высокого самоопределения мотивации ведут к позитивным результатам таким, как: когнитивная гибкость, обучение, интерес, более позитивное эмоциональное состояние, высокие уровни креативности и ощущения счастья, высокая удовлетворенность жизнью, адаптивные

реакции на стресс. Однако авторы теории самоопределения не учитывали процессы старения, так как их исследования были проведены на молодых людях.

С целью восполнить этот пробел, т.е. исследовать мотивацию повседневного поведения в позднем периоде жизни, П. Оконнор и Р. Валлеранд [34], проводя исследования в домах-интернатах, попытались связать приведенную выше схему уровней мотивации, с мотивацией пожилых людей. Они определили, что и насколько осознанно делают пожилые люди.

Сначала авторы путем анализа литературы выделили наиболее важные для пожилых людей области жизни. Их оказалось 23, из них шесть - равнозначимы для мужчин и женщин: здоровье, межличностные отношения, религия, биологические потребности, текущие события, отдых.

Затем авторы предложили пожилым людям блоки вопросов по каждой сфере, например, ради чего они что-то делают (почему ходят в церковь и пр.). Каждый блок включал четыре варианта ответов:

- я получаю от этого удовольствие (высший уровень мотивации);
- я ожидаю, что мне будет хорошо (уровень поставленных задач);
- я не знаю, что это мне даст (отсутствие мотивации);
- я это делаю, потому что этого от меня ждут (уровень действий под давлением).

Результаты показали, что резиденты с мотивацией более высокого уровня

самоопределения (первый и второй) лучше всего приспособлены к условиям жизни в домах- интернатах, они имеют высокий уровень психологической адаптации. Однако возможности для самоопределения, доступные в окружающей среде, зависят от мотивационного стиля. Дома-интернаты различаются уровнем предоставлений автономии. Переход из собственного дома в дом-интернат или другая смена обстановки ущемляют независимость и другие права пожилых людей, которые, как правило,

очень уязвимы. В таком случае резиденты с независимыми мотивационными стилями лучше адаптируются в тех домах-интернатах, где поощряется самостоятельное и независимое поведение, обеспечивается свобода выбора. Пожилым людям с двумя другими типами мотивации (третий и четвертый уровни) лучше проживать в тех домах-интернатах, где им четко говорят, что они должны делать, т.е. резиденты будут лучше приспособлены в условиях высокого ограничения, где меньше возможностей для свободы выбора. Пожилые люди, которые участвуют в повседневной деятельности для своего удовольствия, или потому что они хотят ее выполнять, так как «им будет хорошо», имеют лучшую психологическую адаптацию, чем амотивированные пожилые, которые не мотивированы на выполнение этой деятельности, или люди, которые выполняют определенную деятельность, потому что им так было сказано. Таким образом, эти результаты исследования предлагают модель регуляции между личностью пожилого человека и окружением.

Биографически центрированный подход. Закономерности личностного развития в течение всей жизни человека вызывают большой интерес в психологии. Понимание личности в контексте целостного жизненного пути, сменяющихся жизненных ситуаций на всем его протяжении, способствует глубокому и целостному представлению о процессе ее развития.

Биографически центрированный подход ведет свое начало с интереса к жизненным событиям, или событиям жизни. В отечественной психологии Е.Ю. Коржовой с 70-х годов разрабатывается событийно-биографический подход к анализу жизненных ситуаций [Коржова, 2000]. В этом подходе ею предложено изучать наиболее значительные, или значимые события жизненного пути личности, его поворотных этапов, т.е. событие является единицей измерения жизненного пути. Такой подход позволяет изучать жизненные ситуации, сквозь которые личность проходит в течение своего жизненного пути, и исследовать привычные для

нее выборы и избегания различных ситуаций. В отечественной психологии данные вопросы изучались в рамках направления, известного как «жизненный путь личности». Однако, как отмечает Е.Ю. Коржова, способы его изучения во многом были лишь намечены, а процесс личностно-ситуационного взаимодействия только подразумевался.

Позднее при анализе и описании индивидуального развития стали различать жизненный путь и биографию [82]. Жизненный путь охватывает, во-первых, события и фазы развития в жизни человека, которые можно соотнести с определенными моментами или отрезками времени и тем самым расположить их в определенной последовательности. Во-вторых, он подразумевает условия, а также исторические, общественные и культурные процессы, в рамках которых имели место эти события и фазы развития. При этом жизненный путь обзревается как бы «извне»: акцент делается на возможно более объективном описании событий и фаз развития, а также их исторического, общественного и культурного контекста.

Биография, напротив, понимается как жизненный путь в его субъективно значимых планах. Это субъективно окрашенное описание событий и моментов развития, важных для человека. Анализ таких описаний показывает, что в жизни бывают события и фазы, которые представляются индивиду как личностно важные рубежи. Их можно интерпретировать как узловые моменты, которые структурируют поток времени: вокруг них группируются другие события и факт жизненного пути, т.е. «временная принадлежность последних выбирается относительно таких узловых моментов» [82].

Жизнь пожилых людей как предмет исследования личности. Согласно отечественному психологу Б.Г. Ананьеву, история личности - это жизненный путь, или биография человека. Жизненный путь включает «историю формирования и развития личности в определенном обществе, современника определенной эпохи и сверстника определенного

поколения» [5]. Ананьев указывает, что фазы жизненного пути датируются историческими событиями, сменой способов воспитания, изменениями образа жизни и системой отношений, целями и смыслом жизни, которыми владеет личность.

К сожалению, имеется очень мало биографических отечественных исследований пожилых людей в контексте «эпохи».

Детство и молодость тех, кто в нашей стране родился в 10-20-х годах XX в., прошли в сложное время строительства новой формации, нового государства, полное разрухи и голода. 30-50-е годы - время Великой Отечественной войны, послевоенного восстановления и сталинских репрессий, когда пострадали не только «враги народа», сосланные в ГУЛАГ или уничтоженные, но и были разрушены их семьи. Наследие жизненного опыта репрессированных людей и психологические аспекты данного наследия рассмотрены как основа образования насыщенных ценностей [Виднере, 2003]. Автор этого исследования изучала опыт переживания репрессированных людей в угрожающей жизни ситуации для выявления ценностей, которые помогают выжить в подобных условиях, или для моделирования средств уменьшения стресса. «Насыщенной» ценность становится только после того, как проходит через ряд реальных обстоятельств и проверяется жизненным опытом. К таким ценностям, взаимодействующим между собой, относятся следующие: любовь к Родине, жизненная мудрость, любовь к Богу, любовь к труду.

Детство рожденных в 30-40-е годы пришлось на Великую Отечественную войну, что сказалось на их психическом и физическом здоровье в пожилом возрасте [36].

Сейчас пожилые люди пытаются определить, найти смысл своей жизни. Пожилые люди и те, кому сейчас 60-70 лет, и те, кто старше, имеют опыт равно тяжелых времен. Его можно охарактеризовать как опыт жизни в условиях тотального дефицита (не только товаров всеобщего потребления, но и выбора, свободы, демократии и пр.).

Исследования биографии пожилых людей. Фундаментальное значение биографии и истории жизни было раскрыто немецкими психологами [82], которые рассмотрели этот вопрос в контексте психотерапевтического лечения пожилых людей. То, что сложности в ранние периоды жизни определенно влияют на возникновение психогенных и психосоматических заболеваний в последующие периоды жизни, относится к основным положениям психоаналитического подхода и было доказано на примере пациентов молодого возраста путем специальных исследований.

Оказалось, что между этими группами по объективным показателям здоровья (количество болезней и функциональные способности) не обнаружено каких-либо существенных различий. Однако третья группа имела больше всего психогенных нарушений и самую низкую удовлетворенность жизнью. Добавление шкалы самооценки к этим данным позволило обнаружить, что указывали меньше тяжелых эпизодов и больше - светлых не те люди, которые показали наибольшую удовлетворенность жизнью, а пережившие только в одной жизненной фазе больше трудностей, чем благоприятных моментов. Авторы исследования предположили, что, возможно, эти люди, благодаря наличию опыта преодоления трудностей, оказались более способными и в дальнейшем справляться с возникающими задачами развития, например, связанными с адаптацией к процессу старения. «Эти различия между группами не поддаются объяснению ни через возрастные различия, ни через степень нарушения здоровья или функциональных ограничений в повседневной жизни» [82].

Исследование позволило авторам сделать вывод о том, что большее влияние на психогенные нарушения в старости оказывают постоянные или повторяющиеся переживания тяжелого бремени на протяжении нескольких жизненных фаз, особенно, если было очень мало положительных моментов, а также субъективное переживание возрастных

проблем, чем объективные проблемы в биографии индивида. Также были обсуждены методические аспекты биографических исследований. Например, с пожилыми респондентами следует обсуждать значимость их показаний о субъективном и объективном опыте переживания проблем и положительных событий. При ретроспективном изучении биографии встает вопрос, действительно ли в жизни пожилого человека было мало благоприятных факторов или он по каким-то причинам не мог их воспринимать и ими пользоваться. Кроме того, обзорные исследования всей жизни трудно осуществимы, поскольку помимо огромных затрат это связано с этическими соображениями (например, если человек пережил насилие).

Участие в политике. Политическая активность пожилых людей традиционно рассматривается в социологических и социально-психологических исследованиях. Изучение социальных аспектов старения часто «заставляло расширить поле исследований и охватить его политическое измерение» [59]. При этом изучение политической активности пожилых людей не было самостоятельной целью исследований, а лишь включалось в теоретические конструкции и парадигмы соответствующих дисциплин как вспомогательные данные. Еще в 70-е годы прошлого столетия политическая сцена не выступала как поле исследования по теме «Старение и политика», но постепенно за рубежом, в частности США, стал пробуждаться интерес к этой теме. Однако «политическим поведением» пожилых людей как самостоятельной темой исследования начали интересоваться не столько геронтологи или психологи, сколько политологи.

Научные знания в отношении политики и возраста можно разделить на три направления: 1) политические аттитюды и поведение старых людей; 2) коллективное политическое поведение, где большое внимание уделяется роли групповых интересов, основанных на возрасте, и социальным

движениям; 3) роль института формального правительства, принятие решений и разработка программ по старению.

В отношении темы нашего исследования для нас представляет интерес первое направление. Пожилые люди, даже не работающие, остаются полноправными членами общества, способными принимать участие в политической жизни, как «пассивное» (путем голосования), так и «активное» (например, становясь во главе выборов) [12].

Роль религии и религиозности в позднем периоде жизни. Религия - это отношение человека к всеохватывающей, главным образом трансцендентально представляемой персонифицированной или анонимной сущности или силе, которую верующие считают священной [82]. Роль религии и религиозности в жизни пожилых людей, так же как и их политическое или волонтерское поведение никогда не была самостоятельной темой социальной психологии или социальной геронтологии. Тем не менее одно из распространенных мнений, высказываемых в литературе - высокая степень религиозности в пожилом возрасте.

Пожилый человек продолжает выполнять социальные роли, хотя их спектр может резко измениться, например в результате многочисленных потерь, обусловленных долгой жизнью (смерть супруга, болезни или инвалидность и т.д.). Например, в последнее время начинают появляться работы, в которых авторы отмечают приобретения возраста, например, большую свободу в организации своей жизни, жизненную и профессиональную компетентность, опыт решения жизненно важных задач и др. [82], что дает новые социальные роли. Точно также пожилый человек включен в разные социальные группы: он продолжает оставаться членом больших социальных групп - этнической, демографической и др. В отношении малых групп могут произойти изменения, например, с выходом на пенсию он больше не является членом трудового коллектива, но, например возможность участия в волонтерской деятельности позволяет

ему освоить новую - стать членом общественной организации. Другими словами, активное взаимодействие личности с социальной средой не останавливается с какого-то определенного возраста, например, с возраста прекращения трудовой деятельности.

Поэтому поздний период жизни (посттрудовой стадии по терминологии Г.М. Андреевой) рассматривается как стадии социализации, пожилой человек продолжает усваивать социальный опыт путем вхождения в социальную среду, систему социальных связей, и активно воспроизводить эту систему в своей жизнедеятельности. В случае невозможности воспроизведения этой системы, социализация может прерваться, что не всегда означает остановку (прерывание) социального развития.

При этом признается личностный рост в позднем периоде жизни, несмотря на высокий соматический риск этого периода. Это противостоит негативному взгляду на старение, который основывается на дискриминационной модели, т.е. рассматривает старение как процесс разрушения или упадка физического и психического здоровья, интеллектуальных возможностей и социальных взаимоотношений.

Пожилые люди «не составляют монолитной группы; они в той же мере разнородны и сложны, как и люди в отрочестве, юности, молодости, зрелости, зрелости» [55], что можно объяснить индивидуальностью жизненного пути каждой личности, уникальным жизненным опытом. Таким образом, признается индивидуальное многообразие, которое увеличивается с возрастом, гетерогенность пожилых людей. В результате долгой жизни человек накапливает специальные знания, которые являются основой для решения возрастных и иных проблем и преодоления трудностей в позднем периоде жизни. Часто под ними подразумевается жизненный опыт, в том числе опыт социального взаимодействия с другими. Жизненный опыт зависит от того, через какие социальные

группы личность входила в социальную среду в цикле жизни и продолжает в ней находиться в позднем периоде жизни.

Таким образом, стоит задача рассмотреть взаимовлияние пожилого человека и общества, социального контекста и процессов старения, имеющих биологический, психологический и социальный векторы, которые определяют индивидуальные модели жизнедеятельности и взаимодействия с социальной общностью.

С.Л. Рубинштейн [69] писал, что подход к изучению личности основан на общей концепции, согласно которой внешние причины действуют через посредство внутренних условий. И это определяет понимание путей ее психического развития. Он также отмечает, что при объяснении любых психических явлений личность выступает как воедино связанная совокупность внутренних условий, через которые преломляются все внешние воздействия.

Жизнедеятельность и развитие личности проходит в широком социальном контексте, в рамках больших групп, т.е. вопрос взаимосвязи личности и общества является ключевой проблемой социально-психологического знания. Этот социальный контекст включает не только общественные отношения, представления, социальные институты, но и культуру, которая «задает существование определенных социальных практик» [34]. Можно добавить - практику отношения общества в целом и разных социальных групп к пожилым людям через формирование стереотипов и аттитюдов к ним, что, в свою очередь влияет на их Я-концепцию, социальное познание и поведение. В этом случае исследование социально-психологических проблем личности пожилого человека в контексте культуры подразумевает изучение стереотипов пожилого возраста, в том числе через анализ факторов культуры таких как литература, средства массовой информации, воспоминания пожилых людей.

Более узкий социальный контекст, определенный условиями жизни, на своем уровне задает нормативные модели ценностей, мотивов и поведения. Изучение личности через ролевое поведение и социальные взаимоотношения учитывает степень их согласованности с потребностями и ожиданиями ее ближайшего социального окружения.

Исследование многообразия индивидуальных моделей жизни личности пожилого человека включает изучение поведения, взаимовлияния личностных особенностей, характеристик и социальных условий жизни. Чтобы понять личность как взаимодействующего и общающегося субъекта, необходимо рассмотреть способы включения человека в различные виды общественных отношений и их реализации, т.е. многообразие моделей жизни в позднем периоде жизни. Исходя из этого, необходимо проанализировать проблему социальной идентичности личности пожилого человека - центральную личностную характеристику, а также тех факторов, «которые влияют на становление процесса социализации и целостной и позитивной идентичности, соединяющей в себе как ее социокультурные, так и личностные формы» [24]. При этом структура идентичности должна изучаться во взаимосвязи с переживаниями, вызванными отношением к себе и социальному окружению. Отношение к себе личности пожилого человека тесно связано с тем, как он принимает новые позиции, ценности и факты своей биографии, в которой отражен жизненный опыт, что влияет на непрерывность- прерывистость социализации в позднем периоде жизни.

Программа процедуры и методы эмпирического исследования

В системе социально-психологического знания о личности пожилого человека имеется ряд пробелов, обусловленных «безвозрастностью» проблемы социализации и социальными стереотипами:

существует мнение, что проблемное поведение является неотъемлемым атрибутом пожилого возраста. Это ведет к тому, что модели жизни пожилых людей не являются предметом исследований, т.к.

негативная стереотипизация группы пожилых ведет к признанию унификации, или единообразия ее членов, что противоречит одному из основополагающих принципов нашего исследования - гетерохронности, или индивидуального многообразия, увеличивающегося с возрастом;

вопрос об изменении личности с возрастом остается открытым, т.к. в научной литературе существуют разногласия по поводу того, изменяются ли черты личности в позднем периоде жизни (и если изменяются, то как) или личность остается стабильной в любом возрасте. Кроме того, игнорируются в изучении этого вопроса социальный контекст жизнедеятельности личности и возможности, предоставляемые или не предоставляемые социальным окружением для продолжения или прерывания социализации в пожилом возрасте;

исследования идентичности пожилых людей ограничены определением ее содержания с перечислением степени важности разного рода сфер для человека пожилого возраста. Широко описанные в научной литературе «сужение» персонального пространства и «уменьшение» спектра ролей у пожилых людей, особенно после выхода на пенсию, подразумевают «узость» идентичности в пожилом возрасте и прекращение или даже невозможность социализации пожилых людей. Это также противоречит основному принципу нашего исследования: пожилой возраст рассматривается нами как стадия социализации.

Таким образом, проблема исследования многообразия индивидуальных моделей жизни личности пожилого человека возникает из незнания путей и способов выстраивания пожилым человеком своей жизни, а следовательно, приписывания всем людям этой возрастной группы негативных возрастных стереотипов.

Учитывая все вышесказанное, основная цель исследования - изучение индивидуальных моделей жизни в пожилом возрасте. Общая цель конкретизируется в нескольких частных целях-.

эмпирическая проверка выраженности уровней депрессии, одиночества и хронических болезней пожилых людей, вызывающих проблемное поведение;

изучение взаимосвязи психометрических параметров личности пожилого человека и социальных условий жизни;

исследование различных видов социальной и личностной идентичности, ее зависимости от социальных условий и иерархии построения идентичности в пожилом возрасте.

Достижение этих целей предполагает решение нескольких важных задач:

разработать инструментарий для изучения предмета исследования; выбрать методы обработки и интерпретации данных исследования;

определить уровни депрессии, одиночества и хронических заболеваний; степень их выраженности у разных субгрупп пожилых людей;

проанализировать степень выраженности психометрических параметров личности пожилого человека в зависимости от разных социальных условий жизни;

определить взаимосвязь структуры идентичности в пожилом возрасте с социальными условиями, в частности, условиями проживания, степенью зависимости пожилых людей, видами получаемой поддержки.

Структура идентичности в пожилом возрасте не связана с возрастом как таковым, но зависит, в первую очередь, от степени автономности/зависимости пожилого человека, отраженной в условиях проживания (в собственном доме или стационаре), и вида получаемой поддержки (формальной - от социальных работников на дому или персонала дома-интерната или неформальной - от родственников и близких).

Количество человек в социальных сетях взаимосвязано с удовлетворенностью социальными взаимодействиями, т.е. чем больше

людей в сети, тем выше уровень удовлетворенности и, соответственно, ниже уровни депрессии и одиночества. И, наконец, субъективные оценки удовлетворенности бытовыми проблемами, материальным положением, здоровьем и социальными взаимодействиями имеют между собой сильные положительные связи.

Все вышесказанное позволяет сделать несколько важных выводов. Во-первых, распространенное мнение, в том числе и в научной литературе, о том, что пожилые люди подвержены депрессии, одиночеству и соматическим заболеваниям, не подтвердилось. Это мнение можно отнести к негативным стереотипам позднего периода жизни. Безусловно, в пожилом возрасте повышается риск увеличения этих факторов по сравнению с более ранними этапами жизни. Тем не менее, пожилые люди в нашей выборке показали высокую степень удовлетворенности разными сферами жизни, несмотря на то, что они имеют опыт тяжелых потерь в своей жизни. Чтобы объяснить этот феномен, нужно обратиться к механизму социального сравнения.

2.2 Анализ психологического портрета современного дедушки

Можно ли обнаружить, через какие группы проходило и продолжает проходить влияние общества (макросреды) и/или общности (микросреды) на личность пожилого человека? Можно ли описать групповые и индивидуальные различия среди разных условий и уникальных характеристик жизни, областей деятельности и субъективного опыта? С целью ответить на эти вопросы требуется проверить, как отражает каждая биография и настоящая ситуация пожилого человека непрерывность или прерывистость в его развитии и социализации.

Процедура и методы эмпирического исследования.

Предмет данного исследования: история жизни, отраженная в субъективном представлении пожилого человека и в объективных показателях его социальной ситуации.

Объект исследования

Были отобраны случайным образом восемь респондентов, проживающие в разных населенных пунктах, городах и областях (по два из каждой субгруппы, или выборки): Свердловской области.

Методы и техники сбора данных

Как указывалось выше, стратегия сбора данных не включала специальный биографический подход, т. е. респондентов прямо не просили рассказать историю своей жизни или описать личный опыт чего-то (болезни, семейной жизни и пр.). Информация была получена с использованием задач и вопросов в стандартизированных методиках.

В результате опроса представлены краткие биографии респондентов с использованием следующих данных по реконструкции хронологии событий «социальных часов»: информация о семье, в которой родился респондент, образование, карьера (профессия), цикл семейной жизни, участие в разных видах деятельности (социальная активность). Требуется

указать, что вся информация была представлена со слов респондентов, часто они не хотели рассказывать о многих событиях жизни, особенно негативных или трагических, но только кратко упоминали о них.

Также использовалась информация для описания настоящей ситуации жизни респондента: социоэкономический статус, уровень физического и интеллектуального функционирования, социальные сети.

Кроме того, учитывались ответы на различные вопросы: субъективная оценка различных аспектов своей жизни; о расположении наивысших и самых низких точек жизни в прошлом и настоящей жизни; самоописание респондента, его надежды и опасения, как он справляется с задачами повседневной жизни.

Вся информация была собрана в краткую «историю», где представлены характеристики личности индивида и социальный контекст и намечена траектория жизни; а также выявлены некоторые связи между прошлым респондента и его настоящей жизнью.

Результаты

1. Мужчина 1934 года рождения. Не знает, где родилась, даже точно не уверен в дате рождения, т.к. ее метрики пропали, когда в раннем детстве расстреляли родителей («были дворяне»), и он их совсем не помнит. Его удочерили, однако вскоре приемную мать расстреляли, а приемный отец погиб на фронте. Закончил 4 класса средней школы. Работал поваром. Был женат, «жена пропала», не рассказывает подробности. Имеет сына и дочь, четырех внуков. Дочь живет в другом городе.

В настоящее время проживает одиноко в Свердловской области. Иногда заходит сын. Сын «тяжело пьет».

Получает пенсию и материальную помощь от дочери.

На графике удовлетворенности жизнью отметил события гибели родителей (50 %), рождения детей и каждого внука (100 %). В настоящее время оценивает жизнь на 80 %.

Субъективная оценка: здоровья - 10%, бытовых проблем - 20%, материального благополучия - 20 %, взаимодействия с окружающими - 40 %.

Высокая степень одиночества (47 баллов).

Независим в повседневной деятельности (функциональные способности - 20 баллов).

Легкие нарушения когнитивной сферы (психический статус - 21 балл).

Имеет три хронических заболевания: сахарный диабет, киста желудка, грыжа.

Прием лекарств: «все подряд».

Средний уровень депрессии (19 баллов).

Низкий уровень психотизма - (0) и нейротизма (2 балла), высокий уровень экстраверсии (5 баллов).

Самоописание: «дед, верующий».

Будущий сценарий: «протянуть подольше»-, «чтобы у внуков все было хорошо».

Опасения: смерти, «сын не утомится».

Постоянно слушает радио, телевизор смотрит иногда. Старается каждый день посещать церковь.

В первичную социальную сеть включил медсестру, которая приносит продукты, и свата, который помогает по хозяйству.

Во втором круге социальной сети три человека - дети и жена внука.

В третьем - четверо внуков.

Считает, что человек изменяется в старости: теряется здоровье и наступает одиночество, человек «становится никому не нужен». Пытается выполнять все жизненные требования как раньше, хотя это дается с трудом. Он начал избегать ситуаций, с которыми не справляется, например, перестала пользоваться общественным транспортом.

2. Мужчина 1941 года рождения. Мать - доярка, отец работал помощником мастера на ткацкой фабрике. С родителями были нормальные отношения. Закончил 7 классов средней школы и ткацкое училище. Учился хорошо, но материальные трудности заставили рано идти работать. Женился, две дочери, семья получила квартиру. «Затем жизнь наладилась: дом, работа...». Считает свой брак удачным. С женой живет вместе 44 года. Имеет четырех внуков. Из негативных событий жизни отметил смерть сестер и родственников.

В настоящее время проживает в квартире с женой. Пенсия составляет 8700 рублей.

Субъективная оценка: здоровья - 50 %, бытовых проблем - 90 %, материального благополучия - 50 %, взаимодействия с окружающими - 100 %.

Низкая степень одиночества (6 баллов).

Независим в повседневной деятельности (функциональные способности - 20 баллов).

Нет нарушений когнитивной сферы (психический статус - 28 баллов).

Имеет четыре хронических заболевания: артрит, артроз, гипертония, бронхиальная астма.

Принимает лекарства четырех наименований.

Низкий уровень депрессии (10 баллов).

Низкий уровень психотизма и нейротизма (по 2 балла) и повышенный уровень экстраверсии (4 балла).

Самоописание дает по социальным ролям: «мужчина, муж, отец, дедушка, пенсионер, коллега».

Будущий сценарий: «здоровье»; «достаток»; «здоровье жене, детям и внукам».

Опасения: «своей смерти»; «смерти близких»; «несчастных случаев».

Телевизор смотрит очень мало, не интересуется политикой, нечасто посещает церковь.

В первичной социальной сети: жена, дети и внуки (7 человек).

Во втором круге сети: зятя, братья, дальние родственники.

В третьем: соседи, друзья, коллеги.

Считает, что человек изменяется в старости внешне, нет той активности, которая свойственна молодости, хочется отдохнуть. События, которые показали ей, что он изменился - это похороны сестер и родственников. Чем старше, тем ответственнее стал относиться ко всему.

3. Мужчина 1940 года рождения из крестьянской семьи. Проживает в Березовском. Из событий ранней жизни вспоминает работу в колхозе, голод и нищету. Имеет незаконченное среднее образование (7 классов средней школы).

После школы три года работал в колхозе, затем два года на фабрике. Поменял много мест работы, последнее место - сторож в школе. Доход - пенсия 9068 рублей. Проживает одиноко в однокомнатной квартире.

В 1962 году женился, через двадцать лет, т.е. в 1982 г. жена умерла (удовлетворенность жизнью 50 %). Через год он женился второй раз и в 1986 г., когда ему было 46 лет, родился сын (удовлетворенность жизнью 100 %). В 1996 г. жена умерла, а в 2000 г. умер двадцатичетырехлетний сын. В 2002г. он пережила ампутацию ноги. Считает, что «все события, прошедшие за годы жизни, не прошли бесследно для здоровья».

На графике жизни отражены только события семейной жизни: первое, второе замужество, смерть жен и сына. Начинается график с возраста 22 лет респондента, этот период на графике жизни отмечен как 100 % удовлетворения, заканчивается 2002 годом (когда сделали операцию), и удовлетворенностью жизнью упала до 10 %.

Свой биологический возраст оценивает на 50 лет (моложе на 24 года), а психологический - на 45 лет (моложе на 29 лет).

Субъективная оценка: здоровья - 50 %, бытовых проблем - 10 %, материального благополучия - 10 %, взаимодействия с окружающими - 100 %.

Высокая степень одиночества (43 балла).

В повседневной деятельности зависим, нуждается в уходе (функциональные способности -14 баллов).

Нет нарушений когнитивной сферы (психический статус - 28 баллов).

Средний уровень депрессии (17 баллов).

Низкий уровень психотизма (2 балла), высокий - нейротизма (6 баллов) и завышенный - экстраверсии (4 балла).

Самоописание: «мужчина, человек».

Будущий сценарий: выходить на улицу; приобрести протез.

Опасения: «чтобы не заболела вторая нога»; «остаться лежачим»; «чтобы внучка не забывала».

Из-за того, что прикована к постели, смотрит до 8 часов в день телевизор, два часа слушает радио, на газеты тратит 1 час. Никогда не посещала церковь.

В первичную социальную сеть включил внучку, других людей в сети нет.

Считает, что человек изменяется в старости: пропадает активность, наступает болезнь. На нее оказали влияние пережитые потери - смерть жен и сына, а также ухудшение здоровья. По его словам, стал агрессивным.

4. Мужчина 1934 года рождения. Вырос в рабочей многодетной семье. Период детства оценивает на 100% удовлетворения жизнью. Получил медицинское образование и всю жизнь работал медицинской терапевтом.

В 1957 г. женился и родился сын. Через три года пережил развод с женой и смерть сына. Удовлетворенность жизнью на тот период оценивает на 10 %, затем удовлетворенность начинает медленно расти и к моменту

выхода на пенсию достигает 50 %. С 55 лет удовлетворенность жизнью опять начинает уменьшаться и в настоящий момент достигает 30%. Доход - пенсия 12920 рублей. Проживает одиноко в благоустроенной двухкомнатной квартире со всеми удобствами на 5-ом этаже панельного дома.

Чувствует себя старше своих 70 лет: «усталым, разбитым, опустошенной жизнью».

Субъективная оценка: здоровья - 60 %, бытовых проблем - 60 %, материального благополучия - 50 %, взаимодействия с окружающими - 50 %.

Средняя степень одиночества (22 балла).

Независим в повседневной деятельности (функциональные способности - 19 баллов).

Нет нарушений когнитивной сферы (психический статус - 26 баллов).

Имеет три хронических заболевания: гипертония, гастрит, артрит.

Принимает постоянно лекарства шести наименований.

Средний уровень депрессии (13 баллов).

Средний уровень психотизма (3 балла), низкий - экстраверсии (1 балл) и высокий уровень нейротизма (6 баллов).

Самоописание: «мужчина, человек, одинокий, бессильный, трудолюбивый».

Будущий сценарий: «меньше болеть»; «быть нужной детям» (примеч. - вероятно, подразумевает племянников); «легкая смерть».

Опасения: «парализации»; «одиночества».

На пенсии продолжает помогать людям в беде: одеждой, деньгами, продуктами, «делаю уколы, массаж».

В первичную социальную сеть включил двух сестер, с которыми в течение всей жизни поддерживает отношения, они помогают друг другу материально и морально.

Во второй круг включила трех племянников, живущих в других городах.

В третьем круге разместились знакомые, с которыми дружит последние 15 лет.

Телевизора нет, поэтому его не смотрит, не интересуется политикой.

Считает, что человек изменяется в старости: дряхлеет, теряет силы, здоровье, начинает нуждаться во внимании, помощи, заботе. Сам она стал более спокойным в отношении к тому, что происходит, потому что «не в состоянии что-либо изменить».

Стал более снисходителен к поступкам и действиям людей, больше прощать, меньше требовать, довольствоваться тем, что имеет.

5. Мужчина 1943 года рождения. Родился в семье «простых рабочих», отец работал на мебельной фабрике. Когда было три года, отец попал под трамвай, и он очень хорошо помнит похороны. С матерью были не такие теплые взаимоотношения, как хотелось бы.

Образование средне-техническое, по профессии инженер, проработал 20 лет на металлургическом предприятии.

В 1968 г. женился. Брак оказался неудачным, жили вместе с тещей, с которой не сложились отношения. В 1969 г. родился сын. Чувство, которое он пережил с его рождением, описывает как «восторг». После развода в 1990 г. она «встретил свою любовь» и женился второй раз (удовлетворенностью жизнью 100 %). Со второй женой проживает вместе до настоящего времени. В 1988 г. умерла мать в возрасте 85 лет. Свое состояние респондент описал в тот момент как «очень плохое». В настоящее время удовлетворен жизнью на 70 %, объяснив, что у нее много заболеваний и часто плохое самочувствие.

Пенсия составляет 12400 рублей. Помогает материально сын, который живет со своей семьей рядом, жена работает поваром.

Субъективная оценка: здоровья - 80 %, бытовых проблем - 80 %, материального благополучия - 50 %, взаимодействия с окружающими - 100 %.

Низкая степень одиночества (6 баллов).

Независим в повседневной деятельности (функциональные способности - 20 баллов, пользуется очками).

Нет нарушения когнитивной сферы (психический статус - 28 баллов).

Имеет хронические заболевания: гипертония, вегетососудистая дистония, ревматоидный артрит, катаракта, стенокардия.

Принимает постоянно лекарства пяти наименований.

Низкий уровень депрессии (2 балла).

Низкий уровень психотизма (0) и высокие уровни нейротизма (4) и экстраверсии (5).

Самоописание дано в виде социальных ролей и личностных характеристик: «человек, отец, дедушка, муж».

Будущий сценарий: «счастья детям»; «стабильной материальной жизни»; «чтобы не было войны».

Опасения: «нестабильность государства»; «здоровье»; «хорошо бы складывалась карьера у родных».

В первичную социальную сеть включил 7 человек: жена, дети, внуки, друг, с которыми постоянно общается, имеет теплые взаимоотношения.

Во второй круг включил друга, с которой видится редко, но дружит более 30 лет, родственников жены (его сестры и племянницы). Всего 7 человек.

Всегда был очень активным. В настоящее время больше смотрит телевизор, читает книги (в основном детективы), газеты («Московский комсомолец»), интересуется политикой («что в стране творится»). Является членом организации, помогающей пенсионерам.

Считает, что не изменился.

1. Мужчина 1934 года рождения. Отца не помнит, мать работала на хлебокомбинате. Из событий ранней жизни респондент ничего определенного вспомнить не может: «рос как все, мать все время работала, надо было меня кормить». Закончил среднюю школу. Когда началась война, был выпускной бал. Многие одноклассники ушли добровольцами на войну. Его же «мать не пустила». Об этом респондент говорит с горечью «... можно сказать, отсиживались в бомбоубежищах». Период войны оценивает на 10 %, «было страшно».

В 1961г. женился по любви. Жена работала провизором в универмаге, жили безбедно. В 1964 г. родился сын. Этот период жизни респондент оценивает на 100 %. Жена умерла в 2002 г. Настоящую жизнь оценивает на 50 %. Сына убили. Не говорит подробностей. Считает, что жить осталось «чуть-чуть».

Пенсия составляет 11000 рублей. Помогает материально племянница.

Субъективная оценка: здоровья - 30 %, бытовых проблем - 80 %, материального

благополучия - 80 %, взаимодействия с окружающими - 90 %.

Низкая степень одиночества (15 баллов).

Нуждается в уходе и в помощи при выполнении повседневной деятельности (функциональные способности - 16 баллов, зрение плохое).

Имеется нарушение когнитивной сферы (психический статус - 24 баллов).

Имеет три хронических заболевания: артрит, пониженное давление, сердечнососудистая дистония.

Принимает постоянно лекарства трех наименований.

Средний уровень депрессии (12 баллов).

Низкий уровень психотизма (0) и высокие уровни нейротизма (5) и экстраверсии (4).

Самоописание дал в терминах социальных ролей: «старик, пенсионер, дядя, брат».

Будущий сценарий: «чтобы рядом с женой похоронили», «быстро, не мучаясь умереть», «спать крепче, а то от шума просыпаюсь».

Опасения: «что на том свете ничего нет», «что не увижу сына и жена», «чтобы голова не болела».

В первичную социальную сеть включила 4 человек: соседку, двух друзей и племянницу. Племянница навещает раз в неделю, помогает деньгами, продуктами, лекарствами.

Во втором круге - сестра, с которой видится редко.

Нет людей, с которыми респондент поддерживал бы отношения в течение жизни.

Раньше с женой часто ходили в театры. Сейчас в основном смотрит телевизор. Любимые передачи: «Большая стирка», ток-шоу, сериалы. Газеты не читает, слушает радио. «Мне 80 лет, а кажется, только вчера жизнь началась... так все быстро...».

7. Мужчина 1956 года рождения. Отец - шахтер, участник Великой отечественной войны, мать работала в колхозе, а затем - в шахте. Отношения с родителями были очень хорошие. Отец никогда не наказывал. В семье было семеро детей. Все родственники по отцовской линии были неграмотные. Обладали хорошими голосами. Дед и прадед пели в церковном хоре. По материнской линии у деда было 12 сыновей, все трудолюбивые, жили в достатке.

Неграмотный, всю жизнь проработала в шахте. В 1989 г. ее наградили автомобилем за ударный труд. В 1996 г. дочь поступила в институт. Оценивает удовлетворенность жизнью на 90-100% в течение всей жизни, кроме возраста 17-20 лет, когда приходилось работать в тяжелых условиях в шахте, носить тяжести. Поэтому у него были проблемы с деторождением (всего одна дочь). Тяжело пережил смерть жены, скучает по нему.

Рано погиб зять, и дочь одна воспитывает двоих детей.

В настоящее время живет в доме-интернате. Поэтому доход составляет 25 % пенсии. Считает, что в материальной поддержке не нуждается.

Субъективная оценка: здоровья - 50 %, бытовых проблем - 70 %, материального благополучия - 80 %, взаимодействия с окружающими - 40 %.

Низкая степень одиночества (14 баллов).

Нуждается в уходе и помощи при выполнении повседневной деятельности (функциональные способности - 17 баллов, ходит с тростью).

Имеются тяжелые нарушения когнитивной сферы (психический статус - 17 баллов).

Хронические заболевания связаны с профессиональной деятельностью: нарушение опорно-двигательной системы, болезни органов дыхания.

Принимает постоянно лекарства трех наименований.

Средний уровень депрессии (12 баллов).

Низкий уровень психотизма (1), повышенный нейротизма (4), средний уровень экстраверсии (3).

Самоописание в терминах социальных ролей: «была мужем (хороший муж); отец (хороший отец); дедушка (хороший дедушка); инвалид II группы».

Будущий сценарий: «чтобы внук хорошо сдал экзамены», «чтобы дочь была благополучна»; «чаще встречаться с родными».

Опасения: «за дочь», «чтобы внуки не совершили плохих поступков».

В первичную социальную сеть включил двух внуков и дочь.

Во втором круге: брат и сестра, с которыми поддерживает теплые, ровные отношения.

Считает, что из-за преклонного возраста круг общения ограничен, в живых не осталось никого из близких.

В молодости любил петь. Сейчас смотрит один-полтора часа телевизор. В церковь ходит редко, раньше (до поступления в дом-интернат) бывал чаще и водил внуков.

Считает, что изменился с возрастом, стал все делать медленнее, «появилось больше мыслей в голове, а потребности уменьшились».

8. Мужчина 1946 года рождения. Родился в крестьянской семье, у него было 18 братьев и две сестры. Отношения в семье были очень хорошие. Помнит, что его наказал отец единственный раз, когда он разбила блюдо.

Всю жизнь проработал в колхозе. В годы

Жена (брак считает неудачным) и трое детей умерли. Получает пенсию 14080 рублей.

Жизнь до 1956 г. оценивает на 100 %. С 1956 по 1976 гг. - на 80 %, и затем на 60 %. В настоящее время удовлетворенность жизнью 100 %.

Субъективная оценка: здоровья - 20%, бытовых проблем - 10%), материального благополучия - 20 %, взаимодействия с окружающими - 10 %.

Средняя степень одиночества (34 балла).

Нуждается в уходе и помощи при выполнении повседневной деятельности (функциональные способности - 15 баллов, зрение и слух ослаблены).

Легкие и умеренные нарушения когнитивной сферы (психический статус - 20 баллов).

Имеет три хронических заболевания, но не принимает никаких лекарств.

Высокий уровень депрессии (24 балла).

Средний уровень психотизма (3), высокий уровень нейротизма (6) и низкий уровень экстраверсии (1).

Самоописание дано в терминах личностных характеристик: «дедушка в преклонных годах, беспокойный человек, терпим, непритязателен».

Будущий сценарий: «чтобы не было войны»; «чтобы люди были добрее друг к другу»; «умереть на своих ногах».

Опасения: «войны», «стать обузой».

Ничем не увлекался в жизни: «Всю жизнь работал, не до развлечений было». На момент опроса проводит в беседке на улице 2-3 часа, общаясь с другими людьми. Телевизор смотрит 30-40 минут, слушает радио 2 часа. Говорит, что его интересует в политике «кто нами управляет и как вы, молодые, жить будете». Церковь посещает по праздникам.

Считает, что с возрастом изменилось здоровье и жизнь. Считает, что не изменился в трудолюбии, терпимости, милосердии, чистоплотности.

Обсуждение результатов, их интерпретация и выводы

В предыдущих параграфах этой главы описаны различия на уровне группы, однако каждый из респондентов имеет уникальные характеристики своей жизни и субъективного опыта. Эти краткие описания даны в изложении и интерпретации респондентов. Они дополнены данными, полученными по стандартным методикам.

Какие новые качественные аспекты проявляются у личности пожилого человека? Цикл жизни во всех описанных случаях имеет точки «разрыва»: появляются хронические заболевания, инвалидность. В половине случаев к ним добавляются разной степени тяжести нарушения когнитивной сферы. В некоторых - прерываются семейная жизнь, образование, трудовая и профессиональная деятельность, нарушаются социальные сети. В то же время, в других случаях семейная жизнь и социальные связи остаются стабильными; некоторые респонденты длительное время работали на каком-то одном предприятии, а другие часто меняли место работы.

Здесь же можно поставить проблему социализации через изучение конкретного жизненного пути личности. Однако мы не имеем возможности ориентироваться на то, через какие ячейки микро- и макросреды проходит каждая личность. Например, ни один респондент не рассказал (и даже не упомянул!) о годах учебы в школе или другом учебном заведении. Только один респондент (6) вспомнил о выпускном вечере, но только потому, что он совпал с началом войны. Точно также нет подробностей о годах работы и дружбе. Вероятно, если бы их опрашивали более подробно, такая информация могла быть получена, как, например, некоторые данные о детских годах и семье респондентов.

Другая проблема, связанная с непрерывностью/прерывистостью, относится к относительной «предсказуемости» процессов старения из ранней истории жизни: можно ли рассматривать настоящую ситуацию респондента как следствие предыдущих условий и событий его жизни? С одной стороны, некоторые характеристики ранней жизни (например, потеря родителей в детстве, что не дало возможности получить среднее образование или тяжелые условия труда в молодости, которые привели к трудностям и развитию заболеваний) явились детерминантами, определившими положение респондентов в позднем периоде жизни. Вероятно, индивидуальные различия в образовании, профессиональной карьере, семейном статусе могут быть предикторами социально-экономического положения пожилого человека. Например, низкий уровень образования может служить индикатором социального неблагополучия, большей вероятности плохого питания, перинатальных вредностей, психосоциальной депривации, неумения устанавливать и поддерживать социальные контакты на протяжении жизни и на критических стадиях развития.

С другой стороны, развитие в пожилом возрасте происходит на основе множества других детерминирующих условий, которые зависят от социальных, социально-исторических, культурных, средовых и

личностных факторов. Увеличение ответственности, уменьшение требовательности и потребностей или появление раздражительности и агрессивности свидетельствуют о том, что личность не остается неизменной и вырабатывает собственные способы адаптации к изменениям, связанными с возрастом (или стратегии совладания с изменениями); эти способы могут быть широкими или ограниченными, регрессивными или адаптивными. Можно предположить, что понятия нравственности и духовно-нравственного отношения личности к миру и жизни играет особую роль в таком развитии. Если нравственная сфера человека развивается в направлении усиления заботы о других, то в семи случаях респонденты так или иначе направлены на поддержку и сочувствие другим: от выражения пожеланий здоровья и счастья детям и внукам, быть им нужными до пожелания людям быть добрее друг к другу или беспокойства о том, как будут жить молодые. В этом случае позитивные самоописания («заботливый», «терпим» и т.д.) служат этой же цели.

Восемь случаев не позволяют сделать всеобъемлющих выводов об общей ситуации всех пожилых людей. Однако они направляют наше внимание к многообразию моделей жизни в пожилом возрасте, а также к условиям, которые необходимы для того, чтобы формировать позитивное отношение пожилых людей к своей жизни, первым из которых является состояние здоровья, что, в свою очередь, определяет состояние зависимости.

Каждая история уникальна, и мы видим в пяти случаях из восьми (респонденты 1, 3, 6, 7, 8) наличие явной зависимости респондентов от других, хотя слово «зависимость» нигде не прозвучало, но в расспросах о социальных сетях выяснилось, кто и чем оказывает им поддержку или кому они сами оказывают помощь.

При этом существуют значительные различия в том, как респонденты «отражают» существующую или антиципирующую

зависимость, хотя они прямо не признают ее существования. Так, мужчина (8) с нарушениями слуха и зрения, считает себя независимой: она хотел бы «умереть на своих ногах», боится «стать обузой». Вполне возможно, что в данном случае происходит «восходящее» социальное сравнение с «лежачими» больными дома-интерната. Он, в свою очередь, передвигается самостоятельно, хотя объективно нуждается в помощи при выполнении повседневной деятельности.

Другой стратегией отрицания зависимости является «невключение» в социальные сети официальных помощников - социальных работников, медицинский персонал, от которых пожилые люди регулярно получают помощь, и, наоборот, включение неофициальных помощников, роль которых выполняют родственники. Так, респондент (3), пережившая ампутацию ноги и получающая социальное обслуживание на дому, расположил в социальных сетях одну внучку. У другого респондента (7), проживающей в доме-интернате, социальные сети представлены только родственниками (дочерью, внуками); в них нет соседей по дому-интернату или обслуживающего и медицинского персонала. Только один респондент включила в социальные сети медсестру (1), однако в этом случае медсестра выполняет не свойственные ей обязанности - приносит продукты, т.е. выполняет дружескую услугу. Таким образом, пожилые мужчины не считают себя зависимыми при получении помощи и поддержки со стороны неофициальных сетей.

В случае отсутствия явной зависимости можно наблюдать еще одну стратегию. Например, респондент (5), находящаяся в одной из благоприятных жизненных ситуаций (живет с любимой женой, помогает материально сын, жена работает, социальные сети представлены), но имеющая пять хронических заболеваний, отрицает наличие зависимости следующими способами: считает, что он сам не изменилась с возрастом и подчеркивает свою принадлежность к «организации, помогающей пенсионерам», а в самоописании отмечает: «помогаю старикам». В другом

случае (4), респондент с тремя заболеваниями, проживающая одиноко, подробно описывает, как она оказывает помощь людям, находящимся в беде.

Все респонденты имеют хронические заболевания и семь респондентов из восьми считают, что человек меняется в старости: уменьшается активность, появляются болезни. Вероятно, зависимость от других воспринимается ими как получение помощи от официальных служб, однако респонденты, получающие поддержку от неофициальных сетей, не рассматривают это как свою зависимость, что позволяет сохранять им высокий уровень самоуважения и позитивную Я-концепцию. Таким образом, подтверждается гипотеза, согласно которой модели жизни пожилых людей ориентированы на независимость, поэтому они выстраивают стратегии отрицания своей зависимости, что позволяет сохранять позитивную Я-концепцию.

При этом в субъективном описании в пяти случаях наблюдаются противоречия. Например, три респондента (1, 7, 8) высоко удовлетворены жизнью, в то время как их субъективная оценка разных сфер жизни - очень низкая. Другой респондент (4), наоборот, указал низкий уровень удовлетворенности жизнью, а субъективная оценка разных сфер жизни у нее имеет высокие показатели. Еще один респондент (3) указал высокий уровень удовлетворенности взаимоотношениями, однако он не выходит на улицу из-за потери ноги, а его социальная сеть представлена только одним человеком. Можно предположить, что наличие такой несогласованности вызвано отсутствием связанной «истории жизни», которая, например, имеется у тех респондентов, где противоречия отсутствуют. В пользу этого предположения свидетельствуют отказы говорить о трагических случаях жизни (пропавшем муже, гибели сына и пр.). Напомним, что связанная история жизни обеспечивает удовлетворительную идентичность для пожилого человека. В указанных случаях респонденты имели трудности при ответе на вопрос «Кто Я?».

Множественные тяжелые потери в течение жизни (например, в случае первого респондента: гибель родителей, затем гибель приемных родителей, пропажа жены, алкоголизация сына, или третьего респондента: тяжелая работа и голод в детстве, смерть первой жены, смерть второй сына, ампутация ноги) также не позволяют иметь согласованную историю жизни. Следует заметить, что у них средний уровень депрессии.

Однако, если нет множественных потерь, а единичные потери компенсируются приобретениями жизни, то это ведет к тому, что пожилой человек принимает историю своей жизни, которая обеспечивает его приемлемой идентичностью. Например, в одном случае (2) смерть сестер компенсируется удачным замужеством, наличием дома, детей, работы. В другом примере (5) неудачное замужество, алкоголизация мужа и развод компенсируются встречей со «своей любовью» и счастливой семейной жизнью по настоящее время. Эти два респондента имеют низкие уровни депрессии. Их идентичность представляется целостной, и трудностей в самоописании они не испытывали.

Таким образом, наличие собственной согласованной истории жизни, с одной стороны, тесно связано с идентичностью, а с другой - с уровнем депрессии. Вторая гипотеза подтверждается, а именно, модель жизни пожилых людей опосредована прошлым опытом, что позволяет им иметь собственную историю жизни, степень согласия с которой служит индикатором позитивности Я-концепции. Эти данные еще раз подтверждают, что уровень депрессии связан с количеством вспомненных негативных событий личной жизни. В первой главе при обсуждении биографически центрированного подхода приводятся данные исследования, согласно которым, повторяющиеся тяжелые переживания на протяжении нескольких жизненных фаз оказывают влияние на психогенные нарушения в старости. Однако наличие опыта преодоления трудностей только в одной фазе жизни дает возможность в дальнейшем

справляться с возникающими задачами развития, например, связанными с адаптацией к процессу физического старения.

Кроме того, было обнаружено, что взаимоотношения между депрессией и событиями жизни носят лишь статистический характер. Другими словами, не после всех неблагоприятных событий развивается депрессия; не всем депрессиям предшествуют неблагоприятные жизненные события. Таким образом, у одного и того же человека не обязательно причинно связаны травмирующее жизненное событие и начало депрессии.

Каждый из респондентов имеет собственные стратегии совладания с разными аспектами пожилого возраста: от избегания ситуаций, с которыми больше не справляется (например, перестает пользоваться общественным транспортом) до более ответственного, внимательного отношения к себе, своим поступкам или более снисходительного отношения к поступкам и действиям других.

В то же время все они имеют общий опыт жизни в определенных исторических условиях и сходный статус в некоторых областях жизни, например, по материальному положению их различия незначительны или происходит их уравнивание.

Все вышесказанное позволяет сделать следующие выводы.

Социальная ситуация личности пожилого человека детерминирована некоторыми условиями его ранней жизни так же как и социальными, культурно-историческими, контекстуальными и личностными факторами, однако личность вырабатывает способы адаптации или совладания с изменениями ситуации, в том числе с возрастными изменениями. Особую роль в этом играет развитие нравственной сферы личности, проявляющееся в усилении выражения заботы о других. Однако в это же время происходит усиление заботы других о самом пожилым человеке, вызванной повышением его зависимости в результате множественных хронических заболеваний.

В случае получения официальной помощи и поддержки пожилые люди используют социальное сравнение и «невключение» в социальные сети официальных помощников как стратегии отрицания своей зависимости. В ситуации получения неформальной помощи стратегией отрицания зависимости является подчеркивание собственных усилий в оказании помощи другим и убеждение, что человек с возрастом не меняется. И в том, и в другом случае такие стратегии служат цели сохранения высокого уровня самоуважения и позитивной Я- концепции.

Кроме того, для сохранения позитивной Я-концепции пожилые люди нуждаются в наличии согласованной «истории жизни», однако не все они успешны в этом, особенно пережившие множественные тяжелые потери в течение жизни, которые не были компенсированы приобретениями, в результате чего развивается депрессия. Хотя уровень депрессивности является маркером «согласованности» истории жизни, нельзя «объяснить» депрессию причинами единственно неблагоприятных событий жизни, т.к. было обнаружено, что уровень депрессии зависит от способности пожилого человека справляться с разными видами повседневной деятельности (функциональных способностей), субъективной оценки здоровья, степени одиночества, удовлетворенности социальными взаимоотношениями, значительную роль в поддержании которых играет умение устанавливать и поддерживать отношения с другими (коммуникативная компетентность), а также от некоторых черт личности, которые могут развиваться в ответ на изменения социальных условий жизни в позднем возрасте.

Ограничения исследования. Выполненное исследование имеет ряд ограничений, которые, во-первых, связаны с малой выборкой и большим количеством методик, требовавших большого времени и сосредоточенности как исследователя, так и испытуемых.

Во-вторых, нужно учитывать различные трудности применения мини-схемы исследования психического статуса. Например, пожилые

люди с легкими формами когнитивных нарушений или даже деменции, живущие в обществе, справляются с этим тестом лучше, чем психически здоровые пожилые люди, находящиеся в стационаре. Так, в нашем исследовании было обнаружено, что проживающие в своих квартирах пожилые люди в возрасте 74 лет имеют психический статус такой же, который в среднем имеют проживающие в доме-интернате. Кроме того, этот тест часто подвергается критике за попытки «свалить в кучу» большое число вопросов, вместить множество факторов в узкие границы теста, а также тенденцию предполагать наличие дефекта у малообразованных людей без должного распознавания нарушений у высокообразованных.

В-третьих, оценка уровня депрессии осуществлялась только по гериатрической шкале депрессии. Вероятно, применение других оценочных шкал и/или оценка врача позволили бы разграничить депрессию, депрессивную болезнь и физиологическую печаль, которая часто возникает, когда нарушено нормальное душевное равновесие человека, например, в состоянии скорби после смерти супруга. И печаль, и депрессия имеют общие критерии: потерю интереса, нарушения сна, подавленность, чувства вины и безнадежности, хотя их выраженность и интенсивность разнятся. В то же время человек, охваченный печалью, как правило не страдает депрессивной заторможенностью, не испытывает чувства собственной неполноценности, безнадежности и склонностью к самоубийству, что характерно для людей с депрессивными заболеваниями. Поэтому выше, когда мы говорим о депрессии, было бы корректнее обозначать этим термином нарушения душевного равновесия.

2.3. Типологические особенности дедушек

Для проведения исследования была разработана анкета, в которую вошли вопросы, имеющие отношение к разным сферам общения, деятельности и представлений дедушек о воспитании внуков.

Ответы на часть поставленных вопросов были заранее сформулированы. Часть вопросов остались открытыми, т.е. они предполагали самостоятельное формулирование респондентами ответов. С помощью этой анкеты выявлялись виды совместных занятий старшего и младшего поколений в семье, общая информированность дедушек о проблемах внуков, их представления о помощи взрослым детям в воспитании внуков, система поощрения и наказания внуков, надежды на будущее, а также доля участия бабушек/дедушек в процессе воспитания внуков и ухода за ними. В этой анкете респонденты должны были оценить свою роль в семье.

Анализ полученных результатов осуществлялся по следующим параметрам: образование, совместное или раздельное проживание с детьми, наличие работы, характер родственных связей (внук от дочери или от сына, внуки от дочери и сына).

Результаты исследований

Было проведено исследование с целью изучить взаимоотношения старшего и младшего поколений в семье (дедушек и внуков) и роль старшего поколения (мужчин) в жизни семьи.

В качестве объекта исследования выступили мужчины, проживающие в Свердловской области, имеющие внуков (выборка составила 84 человека).

Результаты

Для обработки полученных результатов все респонденты были разделены на три группы. Первая группа - до 60 лет, так как эта возрастная граница определяет возраст выхода мужчин на пенсию. Вторая группа

включала респондентов в возрасте от 60 до 69 лет. Третья группа - старше 70 лет.

В Приложении 2 представлено распределение респондентов по возрасту (табл. П1), образованию (табл. П2) и характеру родственных связей (табл. П3). Далее приведены данные о трудовой деятельности (табл. П4) и условиях проживания респондентов (табл. П5).

Большинство респондентов имеет внуков в возрасте до 10 лет (53 человека или 63,1 %), в возрасте от 10 до 19 лет - 17 человек (20,2 %), старше 20 лет - 14 человек (16,7 %). Совместные занятия дедушек с внуками

С помощью кластерного анализа были выделены критерии - «типы поведения», под которыми подразумеваются все разновидности совместных занятий дедушек с внуками (табл. 1). Затем каждый параметр обсчитывался и анализировался в отношении этого критерия.

Таблица 1. Типы проведения досуга дедушек с внуками (типы поведения)

№	Типы поведения	Абсолютное число	Относительно е число, %
1	Смотрят ТВ, читают, гуляют, проводят лето	13	15,5
2	Смотрят ТВ, читают	10	11,9
3	Смотрят ТВ, читают, обсуждают, играют, гуляют, проводят лето, обучают, помогают делать уроки, ходят в театр, на выставки	14	16,7
4	Проводят лето, играют	17	20,2
5	«Общаются» (что-то делают вместе, например пьют чай или строят дом)	30	35,7

В Приложении 3, в табл. П6 - П12, представлены данные о сопряженности типов поведения дедушек с их возрастом и возрастом внуков, образованием мужчин, характером родственных связей и условиями проживания, наличием работы и частотой встреч с внуками. К каждой таблице приведено значение p - вероятность ошибки, что позволяет выделить те значимые факторы, которые определяют обнаруженные типы поведения. Так, в первую очередь проведение досуга дедушек с внуками зависит от возраста внуков, затем от возраста дедушек, наличия работы и уровня образования и не зависит ни от характера родственных связей [т. е. не имеет значения, от кого внуки - от дочери, сына или от обоих], ни от условий проживания [т. е. неважно, с кем дедушка живет - одиноко, с женой или в большой семье], ни от частоты встреч. Иначе говоря, тип совместного времяпрепровождения дедушек с внуками зависит в первую очередь от возраста внуков.

Данные, приведенные в этих таблицах, показывают, что в возрасте до 60 лет самым распространенным типом поведения дедушек является первый, второй и пятый. В возрасте 60 - 69 лет - пятый. Старше 70 лет - четвертый и пятый.

Таким образом, дедушки всех возрастов указали на то, что они «общаются» с внуками. Этот тип деятельности не случайно взят в кавычки, так как дедушки могут как пить чай, разговаривать с внуками, так и делать что-то вместе: строить, ходить на рыбалку и т. п.

Сопоставив эти данные с данными табл. П9, обнаружим, что если дедушки имеют внуков в возрасте до 10 лет, то им свойственны все типы поведения, за исключением четвертого, который встречается у дедушек старше 70 лет. Если внук в возрасте от 10 до 19 лет (его дедушке соответственно 60 - 69 лет), то наиболее распространенным типом поведения является пятый, который сохраняется и в дальнейшем.

Таким образом, вырисовывается следующая картина. Для молодых дедушек (в возрасте до 60 лет, а их внуки соответственно до 10 лет),

которые работают, характерны все типы поведения с внуками. После перехода дедушек в возрастную группу «пенсионеров» они только «что-то» делают вместе. Становясь старше, дедушки или продолжают «что-то» делать, или только проводят лето на даче с внуками.

Результаты исследования показывают, что если внуки от обоих детей, то с ними видятся гораздо меньше, чем с внуками от одного ребенка. С внуками от дочерей или сыновей в среднем видятся в три раза чаще, чем с внуками от обоих детей, а с внуками от дочерей чаще, чем с внуками от сыновей.

Представления дедушек о воспитании внуков. Из 11 высказываний о воспитании внуков оказалось значимым только одно: «Нужно каждый день проверять дневник и тетради». При этом наибольшее значение сопряженности было у дедушек в возрасте 60 - 69 лет (10,7 %), затем - у дедушек в возрасте старше 70 лет (9,5 %) и самое небольшое - у дедушек в возрасте до 60 лет (2,4 %). Это связано, скорее всего, с возрастом внуков, так как у первой группы дедушек внуки еще дошкольники, а у третьей - внуки вышли или выходят из школьного возраста.

Данные о сопряженности высказываний с характером родственных связей показали значимость утверждения «Бабушка/дедушка могли бы заменить родителей»: при этом наибольшее значение сопряженности было у дедушек, имеющих внуков от дочерей (10,7 %), затем - от обоих детей (4,8 %), и на самом последнем месте - дедушки, имеющие внуков от сыновей (2,4 %).

Таблица сопряженности утверждений с возрастом внуков показывает, что до 10 лет «внуков нужно жестко контролировать» (6,0 %), далее этот показатель падает (2,4 %) и снова становится высоким, когда внуки становятся старше 20 лет (6,0 %). Лишь дедушки, которые видятся со своими внуками только по праздникам или один-два раза в году, считают, что те «не нуждаются ни в каком контроле».

Дедушки, которым свойственны первый, третий и пятый типы поведения, считают, что «внукам нужно разрешать все». Дедушки, для которых характерны все типы поведения, имеют высокие значения сопряженности в утверждении, что «внуки нуждаются в понимании бабушек/дедушек». Заслуживает внимания тот факт, что дедушки с четвертым и третьим типами поведения имеют самые высокие значения сопряженности (по сравнению с другими типами) в утверждении «нужно каждый день проверять дневник и тетради».

Система поощрения и наказания внуков. Почти в половине случаев (46,4 %) мужчины не смогли сказать, за что они поощряют своих внуков. При этом с ростом уровня образования увеличивается количество мужчин, которые не могут этого объяснить (или не считают это важным): со средним образованием - 2,4 %, со средним специальным или незаконченным высшим - 20,2 %, с высшим - 23,8 %.

Больше всего мужчин, не объяснивших мотивы поощрения, имеют внуков до 10 лет - 25,0 %. Меньше всего тех, у кого внукам от 10 до 19 лет (8,3 %). Тех, у кого внуки старше 20 лет, 13,1 %.

Дедушки не использовали такие формулировки, как: «слушается», «проявляет творчество», «делает что-то правильно», «убирает дома».

Дедушки поощряют внуков в возрасте до 10 лет (10,7 %), а также за «хорошие дела» (16,7%). Сопряженность возраста внуков с мотивами их поощрения показывает, что с увеличением возраста внуков уменьшается частота поощрений дедушек. Например, если внукам больше 20 лет, их поощряют или «просто так», или за успехи в учебе. Однако по сравнению с внуками в возрасте до 10 лет даже «просто так» случается гораздо реже.

Самым распространенным видом поощрения внуков у дедушек является похвала (78,6 %). Часто они также обнимают внуков (56,0 %). Около трети покупает сладости (39,3 %), игрушки (34,5 %) и вещи (28,6 %).

В качестве наказания внуков дедушки предпочитают их ругать (48,8 %), не общаться (19,0 %), ставить в угол (11,9 %), применять ремень или запрещать смотреть ТВ (по 10,7 %). Причины наказания указаны невнятно: только 10 респондентов отметили, что наказывают за «плохие дела», семь - за то, что «не слушаются», шесть - «за грубость», по два человека наказывают, «если виноват», «не выполнил просьбу» или «обманул».

Надежды на будущее. Основные надежды дедушки связывают с детьми (58,3 %); внуками (38,1%), женой (34,5%). На себя надеется около одной пятой (21,4%) респондентов.

Хотя данные не являются значимыми, заслуживает внимания тот факт, что с возрастом растет надежда на себя и детей и уменьшается надежда на жену. В отношении внуков зависимость нелинейная. Так, у респондентов в возрасте до 60 лет такие надежды имеются, затем пропадают, а в возрасте старше 70 лет снова появляются. При этом не является значимым, от кого внуки. Более важным представляется пол взрослого ребенка: респонденты, имеющие сыновей, в большей степени надеются на себя (10,7 %), чем те, у кого дочери (6,0 %).

Возраст внуков тоже значим в том, на кого надеются дедушки. При этом не имеет значения, как часто дедушки встречаются с внуками. На жену надеются работающие мужчины, проживающие не в большой семье, а с женой.

Представления о помощи детям в воспитании внуков. Представления о помощи детям в воспитании внуков были представлены в виде четырех утверждений, которые распределились следующим образом (по мере уменьшения количества респондентов): помогать по мере сил взрослым детям в воспитании внуков - 58,3%) (49 человек); не мешать родителям самим воспитывать и растить внуков - 38,1% (32 человек); делать все возможное, чтобы помочь вырастить внуков - 35,7% (30 человек); помогать детям только в случае крайней необходимости - 19,0% (16

человек). Оказалось, что ни одно из этих утверждений не зависит от возраста дедушек, их образования, возраста внуков, наличия работы и условий проживания.

Только одно утверждение имеет высокую зависимость от родственных связей. Так, дедушки, имеющие внуков от дочерей, в три раза чаще, чем дедушки, имеющие внуков от сыновей, считают, что нужно «делать все...».

Как правило, также считают те дедушки, которые часто встречаются с внуками, и те дедушки, которые имеют чаще всего третий и пятый типы поведения.

Мнения дедушек о том, где внуки учатся самому хорошему и плохому. По мнению дедушек, все самое хорошее внуки берут от родителей, самое плохое - от ТВ, кино (61,9 %) и компании сверстников (59,5 %). При этом чем старше дедушка, тем больше он винит сверстников. Неработающие дедушки также в большей степени винят сверстников.

Роль дедушек в семье. Внуки всех респондентов воспитывались родителями, первые два года за ними также ухаживали родители.

При ответе на вопрос о ролевых установках в семье большинство респондентов указало «помогать по хозяйству» и «материально обеспечивать семью». «Воспитывать внуков» важно только для одной четверти респондентов. Эта установка занимает последнее место в ряду других ролей.

По одному человеку указали другие роли: «сторож», «выжить семье и самому», «не мешать им жить», «привить любовь к земле», «учить», «культурноразвивать», «работать в саду», «плотничать», «убирать».

Продолжение профессиональной деятельности дедушек зависит от возраста. Так, большая часть респондентов (20,2 %) в возрасте до 60 лет имеет высокую значимость в роли «продолжения профессиональной деятельности». С увеличением возраста количество респондентов,

считающих так, значительно уменьшается. Кроме того, продолжение профессиональной деятельности зависит от уровня образования, т. е. чем выше уровень образования, тем больше респондентов стремятся к выполнению этой роли.

Выбор ролей не зависит от родственных связей, т. е. от кого внуки, тем не менее, в два раза больше респондентов, имеющих внуков от дочерей (15,5%), чем от сыновей (7,1 %), указали, что их главная роль - воспитывать внуков.

Возраст внуков не является значимым при выборе ролей в семье, однако следует заметить, что свою роль видят в «воспитании внуков» в пять раз больше дедушек, имеющих внуков в возрасте до 10 лет, чем те, у кого внуки старше 10 лет, и только один дедушка, имеющий внука старше 20 лет.

От того, работают или не работают мужчины, зависит их ролевая установка: на продолжение профессиональной деятельности, материальное обеспечение семьи, помощь по хозяйству и сохранение семейных традиций. Однако не является значимым фактор продолжения работы для роли «воспитывать внуков», а также для передачи семейных традиций. Установка на материальное обеспечение семьи зависит от условий проживания, типа поведения: примерно 6 % респондентов относятся к каждому типу, и только к пятому типу - в полтора раза больше. Кроме того, тип поведения определяет такую роль, как «передавать свои профессиональные знания»: третий и четвертый типы - по 11,9 %, остальные - небольшое число.

Было обнаружено, что роль «воспитания внуков» определяет только частота встреч: эту роль приписывают себе те дедушки, которые каждый день встречаются с внуками (13,1 %) или видятся с ними несколько раз в неделю (9,5 %). При этом 70,2 % респондентов указали, что у них нет никаких обязанностей по отношению к внуку/внукам.

Выводы

Предположение о том, что вклад дедушек в семейную жизнь и спектр ролей зависят не только от возраста, образования, условий проживания пожилого человека и видов родственных связей, но также от социальных и личностных норм пожилого и общественных потребностей и ожиданий, подтверждается.

В качестве одной из гипотез мы исходили из того, что у дедушек существуют «стили прародительства» по отношению к внукам в такой же степени, в какой они существуют у родителей по отношению к своим детям. Наша гипотеза не подтвердилась, но проведенное исследование позволило выделить этапы «прародительства» и типы бабушек, а также объяснить динамику семейной жизни пожилых женщин как в условиях большого города, так и малых городов. Кроме того, были изучены роли старшего поколения в семье и их соответствие нормативным и личностным моделям поведения.

Этапы прародительства зависят от возраста внуков, социального статуса пожилых мужчин и состояния их здоровья. Пожилые люди должны не только принимать роли, соответствующие статусу «пенсионера», «дедушки» и соотносящиеся с данным статусом (нормативные модели поведения), но и играть их. Нормативные модели поведения зависят от конвенциональных ожиданий, т.е. нормы и требования, предъявляемые к индивидам, достигшим границ определенного возраста, изменяются в зависимости от ожиданий окружающих и социальных норм общества. Изменяются не только нормативные параметры ролей, но и сам круг ролей, соотносящийся с данным возрастом и социальным статусом. На уровень конвенциональных ожиданий, предъявляемых к роли в социальной микросреде, оказывают влияние общекультурные нормы и ценности, характерные для конкретной общественной системы, а также нормы и требования малых социальных групп (коллектива, семьи, групп общения).

В одном из исследований ожиданий общества в отношении пожилых обнаружены две основные группы этих представлений. Первая - занятие собой: пожилые люди должны отдыхать, развлекаться, вести активный образ жизни, общаться, жить для себя. Вторая - помощь семье: пожилые должны воспитывать внуков, помогать семье и детям, выполнять домашнюю работу.

Как было указано выше, для молодых, работающих дедушек, т. е. в возрасте до 60 лет, характерны все типы поведения с внуками. Становясь старше, они только «что-то» делают вместе (пятый тип поведения). Если четыре типа свойственны примерно равному числу респондентов, то к пятому типу относятся в два раза больше респондентов-мужчин.

В результате можно сказать следующее. Во-первых, совместное времяпрепровождение с внуками и дедушек зависит от возраста внуков. Во-вторых, удалось выделить типы поведения, или совместного времяпрепровождения, дедушек с внуками. Однако отнести их к какому-либо типу дедушек достаточно трудно. В-третьих, уже первый этап исследования показал, что менее 10 % респондентов указали свою «главную роль в семье» как: «обеспечивать нормальные отношения, теплую атмосферу в семье», «спланировать всю семью», «сглаживать в семье острые углы». В то время как больше было ответов - «помогать по хозяйству» (52 %), «материально обеспечивать семью» (24 %) или «продолжать свою профессиональную деятельность» (14 %). Это говорит о том, что пожилые люди берут на себя ответственность только за качество материальной и бытовой жизни семьи. Так, на третьем этапе роль «воспитывать внуков» имеет одно из самых малых значений, по сравнению с другими (другое, имеющее такой же удельный вес - «сохранять семейные традиции»).

Можно предположить, что мужчины роли дедушек все-таки выполняют. Так, у многих из них наблюдаются противоречия в ответах. Например, к совместным занятиям они относят просмотр телевизионных

передач. При этом дедушки считают, что внуки учатся «самому плохому» от ТВ. Затем, все дедушки указали, что внуков воспитывали их родители, редко они отмечали, что бабушка принимала участие в уходе в первые годы жизни внуков. Кроме того, дедушки практически не имели и не имеют обязанностей по отношению к внукам, только несколько человек указали «прогулки». Например, можно выделить один основной тип дедушек, это - «стратегические учителя». Его трудно выявить на основе типов совместных занятий. Скорее, здесь требуется не статистический анализ данных, а качественный, который позволяет увидеть, что в ответах дедушек на вопросы анкеты нет противоречий, они стараются не просто заниматься «проверкой дневников и тетрадей», формально проводить время с внуками, а прививать им какие-то трудовые навыки, развивать их, быть с ними друзьями. Можно предположить, что именно дедушек этого типа дети вводят в состав семьи, и это не зависит от того, проживают ли они вместе или дедушки живут отдельно от внуков, от того, часто или редко они видятся и пр.

Очевидны два наблюдения. Первое связано с тем, что при наличии маленьких внуков (в возрасте до 10 лет), мужчины приписывают себе роль «воспитателя», не имея при этом никаких обязанностей по отношению к ним. С увеличением возраста внуков эта роль пропадает. Поэтому можно предположить, что мужчины, стремятся соответствовать социальным нормам и ожиданиям от ролей дедушек, несмотря на несоответствие этих ожиданий личностным аспектам поведения.

Второе: как было указано выше, дедушки, имеющие внуков от дочерей, в три раза чаще, чем дедушки, имеющие внуков от сыновей, считают, что нужно «делать все возможное, чтобы помочь воспитывать внуков». Кроме этого, в два раза больше респондентов, имеющих внуков от дочерей, чем от сыновей, указали, что их главная роль - воспитывать внуков. Такая же зависимость отношения к внукам от родственных связей обнаружена ранее у бабушек. Хотя родственные связи и у тех, и у других

не влияют на тип поведения (т. е. то, чем занимаются бабушки и дедушки с внуками, не зависит, от кого внуки).

В этом плане интересно обратиться к исследованиям, где сравниваются культурные и этнические различия в прародительстве, изучавшие роли прародительства в разных культурах. Они также показали, что существуют различия между ролями бабушек, имеющих внуков от дочерей и бабушек, имеющих внуков от сыновей: в христианской культуре более важную роль выполняют первые, а вторые - в мусульманской. Например, в Пакистане, согласно мусульманским обычаям, после замужества невестка переезжает в дом родителей мужа, поэтому более главная роль принадлежит тем прародителям, с кем обычно живут дети сына. В этой ситуации роль прародителей требует тесного контакта и вовлечения в повседневную заботу и воспитание внуков: бабушка выполняет роль помощника, дедушка отвечает за образование внуков и передачу им культурных ценностей и истории. Вместе они объясняют внуку его позицию в расширенной семье, в которой он родился. Прародители не имеют такого опыта, где бабушки и дедушки, имеющие внуков от дочерей в большей степени уделяют им внимание, чем внукам от сыновей. Поэтому полученные данные в нашем исследовании подтверждают обнаруженные английскими исследователями закономерности культурных различий в прародительстве.

Многие зарубежные и отечественные исследования этой темы основываются на эмпирических данных, подтверждающих, что прародительство остается желательным статусом: оно помогает компенсировать противоречивые аспекты старения, с которыми пожилые люди часто не соглашаются. Даже если в настоящее время задачи вклада в домохозяйство и воспитание внука (ухаживание за ребенком или опекуновство) могут быть менее важными аспектами роли для многих прародителей (которые продолжают работать, заниматься личной жизнью

и т. д.), то все равно постепенно выходят на первое место аффективные связи между ними как прародителями и их внуками, что помогает поддерживать сплоченность семьи - первичной социальной ячейки общества.

Воспитание внуков - это высоко индивидуализированная деятельность; не существует единого общепринятого способа, которым действуют все бабушки или все дедушки в семье и даже внутри одной этнической или локально проживающей группы. В связи с тем, что в настоящее время семьи существуют намного дольше, и внутрисемейные отношения поддерживаются на протяжении всей жизни, необходимо продолжать изучать динамику отношений между поколениями внутри семьи в поздний период жизни.

Заключение

В результате проведенной работы нами была достигнута основная цель исследования: эмпирическое исследование структурной организации и содержательной наполненности психологического портрета современного дедушки, на основании чего можно сделать следующие выводы:

Социально-психологический подход к личности дедушек позволил разработать концепцию, рассматривающую особенности взаимодействия пожилых людей на трех уровнях: общественном, семейном, личностном. Целостность и устойчивость системы обеспечивается взаимосвязью компонентов этих уровней между собой: пожилой человек конструирует свою жизнь в соответствии с ожиданиями общества (его ценностями, культурными особенностями, общественными институтами и пр.), отношениями в семье, собственными ожиданиями от старости, состоянием здоровья, структурой и содержанием идентичности.

Устойчивость когнитивной составляющей стереотипов относительна: на стереотипы разных социальных групп можно оказывать влияние с разного рода эффектами: трансформации, растерянности, сокращения, восстановления и обогащения. Любое изменение стереотипа у молодых людей связано с наличием или отсутствием связи между когнитивными представлениями о своих дедушках и отношением к пожилым людям в целом. Тем самым подтверждается роль старшего члена в семье в формировании отношения к пожилым людям в целом, в том числе стереотипов пожилых.

В содержание второго компонента (семья - пожилой человек) входят установки разновозрастных членов семьи по отношению друг к другу, определяющие типы «прародительства», степень близости, взаимопомощи членов семьи, а также степень автономности-зависимости пожилых членов семьи.

Вклад пожилых мужчин в семейную жизнь и спектр их семейных ролей зависят от таких социально-психологических факторов, как условия проживания и виды родственных связей, представления о помощи, социальные и личностные

нормы, потребности и ожидания окружения. Вклад пожилых мужчин в семейную жизнь определяют только социально-демографические факторы (возраст, образование, наличие работы).

Для мужчин наличие работы и уровень образования являются одними из основных факторов при выборе типа поведения с внуками. Условия проживания, частота контактов и тип родственных связей не определяют тип поведения дедушек.

В целом результаты магистерского исследования свидетельствуют о том, что содержание и структура личности дедушек претерпевают значительные изменения под влиянием общества, социального окружения и процессов старения, способствующих появлению проблемных ситуаций и проблемного поведения в позднем периоде жизни, увеличению риска депрессии, одиночества, хронических заболеваний, потерь разного рода. Однако такие особенности психологического сопротивления старению и социальному давлению, как субъективный возраст, позитивные воспоминания, высокая субъективная оценка социальных взаимодействий и многоаспектность идентичности, позволяют пожилому человеку поддерживать положительную Я-концепцию, высокий уровень психологического благополучия и положительные переживания при контактах с окружающими.

Знание и учет качественных характеристик личности пожилого человека является одним из условий совершенствования психологической и социальной работы с людьми этой возрастной группы, повышения их качества жизни и формирования позитивного отношения к ним со стороны общества в целом и социальных работников, в частности, которым очень важно развивать коммуникативные умения и эффективное управление контактами и общением с пожилыми людьми.

Старение имеет индивидуальный характер, который не должен затеняться общим сходством изменений, происходящих со всеми пожилыми людьми, и требует с ними продуманного и прочувствованного личностного подхода. В организме и психике каждого человека многочисленные процессы старения

развиваются с разной скоростью, во многом независимо друг от друга, причем на каждый из этих процессов можно воздействовать особыми методами. Старение совсем не обязательно ассоциируется с деградацией и болезнью. Поэтому остро стоит проблема информированности членов общества, семьи, социальных работников относительно самого феномена старости, его физиологической и эмоциональной природы. Без рационального знания этой проблематики, освобожденного от предрассудков и разнообразных мифологических и стереотипных представлений очень трудно создавать экологическую среду проживания с учетом их требований и потребностей, строить правильные, бережные отношения с пожилыми людьми, влиять на социальную политику государства.

Список литературы

1. Абрамова Г.С. Психология человеческой жизни: Исследования геронтопсихологии: Учеб. пособие для студ. психол. фак. высш. учеб. заведений. - М.: Издательский центр «Академия», 2002.
2. Авдулова Т.П. Моральное развитие: роль взрослого // Психология зрелости и старения. -2001.-№3 (15).-С. 35-44.
3. Андреева Г.М. Социальная психология: Учебн. для высших учебных заведений. - 5- ое изд., испр. и доп. - М.: Аспект Пресс, 2003.
4. Анцыферова Л.И. Поздний период жизни человека: типы старения и возможности поступательного развития личности // Учебное пособие по психологии старости / Ред.-сост. Д.Я. Райгородский. - Самара: Издательский дом БАХРАХ-М, 2004. - С. 490-511.
5. Арефьева Т.К. Социальные проблемы пожилых в современном российском обществе // Пожилые люди - взгляд в XXI век. / Под ред. З.М. Саралиевой. - Н. Новгород: Изд-во НИСОЦ, 2000. - С. 117-118.
6. Балобанова Е.С. Социально-экономическая зависимость пожилых // Пожилые люди - взгляд в XXI век / Под ред. З.М. Саралиевой. - Н. Новгород: Изд-во НИСОЦ, 2000. -С. 118-120.
7. Бахтияров Р.Ш., Шашкова Н.Г., Дятченко О.Т., Шабашова Н.Я. Основные компоненты психологической и социально-трудовой реабилитации больных старшего возраста, перенесших тяжелое заболевание // Психология зрелости и старения. - 1999. -№ 3 (7-8). - С. 91-101.
8. Белинская Е.П., Тихомандрицкая О.А. Социальная психология личности: Учебное пособие для вузов. -М.: Аспект Пресс, 2001.
9. Биксон, Т.К., Пепло Л.Э., Рук К.С., Гудчайлдс Ж.Д Жизнь старого и одинокого человека // Учебное пособие по психологии старости / Ред.-сост. Д.Я. Райгородский.
10. Болдвин Р.К. Депрессивная болезнь // Психиатрия позднего возраста / Под ред. Р. Джекоби, К. Оппенгаймер. - Том. 2. Пер. с англ. - Киев: Издательство Сфера, 2003.-С. 198-241.

- 11.Бондаренко И.Н. Влияние процесса старения населения в мире на практику организации социального обслуживания пожилых людей // Социально-психологическая работа с пожилыми людьми: опыт Кузбасса / Под. ред. О.В. Красновой. - М.: МПГУ, 2012. - С. 19-37.
- 12.Бродникова О.В., Тетенова Г.П. Арттерапевтическая работа в Кемеровском доме- интернате // Социально-психологическая работа с пожилыми людьми: опыт Кузбасса / Под ред. О.В. Красновой. - М.: МПГУ, 2002. - С. 158-162.
- 13.Вавилов В.А., Вавилов В.В. Профессиогенез и способности людей пожилого возраста // Пожилые люди - взгляд в XXI век / Под ред. З.М. Саралиевой - Н. Новгород: Изд-во НИСОЦ, 2010. - С. 122-123.
- 14.Вейнингер О. Пол и характер: Принципиальное исследование. - М., 1999.
- 15.Верещагина И.В., Винникова И.А., Карцева М.С., Лапина Е.С., Михайлова С.Ю., Салтыкова И.М. Психологическая помощь пожилым людям. - Кемерово, 2003.
- 16.Грошев И.В. Дискурсы пола рекламно-гендерного поля // Журнал практического психолога. - 2000. - № 8-9. - С. 15-40.
- 17.Гуггенбюль-Крейг А. Наивные старцы. Анализ современных мифов. - СПб.: Питер, 1997.
- 18.Гусева Е.В. Старость как семантический источник метафоры «жизненный путь» // Пожилые люди - взгляд в XXI век / Под ред. З.М. Саралиевой. - Н. Новгород: Изд- во НИСОЦ, 2000.-С. 130-131.
- 19.Дашкина М.Е. Мозаика жизни из воспоминаний // Социально-психологическая работа с пожилыми людьми: опыт Кузбасса. Сборник учебно-методических статей / Под ред. О.В. Красновой -М.: МПГУ, 2002. – 175 с.
- 20.Дементьева Н.Ф., Шаталова Е.Ю. Социально-психологическая адаптация лиц старших возрастов в начальный период пребывания в домах-интернатах. Методические рекомендации. М.: ЦИЭТИН, 1992. - 18 с.

- 21.Демидов С.М. Яшулы - Старейшины в Туркменистане // Пожилые люди - взгляд в XXI век / Под ред. З.М. Саралиевой. - Н. Новгород: Изд-во НИСОЦ, 2000. - С. 132-133.
- 22.Добрынина В.И., Крахер А. Этнокультурные и демографические детерминанты старости в XX веке // Пожилые люди - взгляд в XIX век / Под ред. З.М. Саралиевой. - Н. Новгород: НИСОЦ, 2000. - С. 110-113.
- 23.Донцов А.И., Стефаненко Т.Г. Социальные стереотипы: вчера, сегодня, завтра // Социальная психология в современном мире / Под. ред. Г.М. Андреевой, А.И. Донцова. - М.: Аспект Пресс, 2002. - С. 76-95.
- 24.Елютина М.Э. Историко-понятийная рефлексия слова «старость» // Организация социально-психологической помощи пожилым людям / Сост. Фомичева Т.В., Хафизова М.А., Бакаева А.Р.-Казань, 1999 б.-С. 56-63.
- 25.Елютина М.Э. Геронтологическое направление в структуре человеческого бытия. - Саратов: Саратовский гос. тех. ун-т, 1999 в.
- 26.Ефимкина Р.П., Горлова М.Ф. Психологическая инициация женщины // Семейная психология и семейная терапия. - 2000. - № 4. - С. 92-110.
- 27.Иванова Н.Л. Структура социальной идентичности личности: проблема анализа // Психологический журнал. - 2004. - № 25. - № 1. - С. 52-60.
- 28.Инновационный подход к социальному обслуживанию пожилых людей. Кузбасская модель / Отв. ред. И.Н. Бондаренко, О.В. Краснова. - М.: Московская Швейцария, 2003.
- 29.Казанцева О.В. Влияние современных мифов на формирование бессознательного образа тела подростков // Семейная психология и семейная терапия. - 2000. - № 4. - С.35-58.
- 30.Карль Ф. Поколения и общество: межпоколенные программы // Психология зрелости и старения. -2003. - № 2 (22). - С. 113-125.
- 31.Карюхин Э.В., Шмидт В.В., Шмидт В.Р., Торчинская Е.С. Психосоциальная помощь пожилым: проблемы диагностики // Психология зрелости и старения. - 2001. -№ 3 (15). - С. 86-87
- 32.Квинн В.Н. Прикладная психология. - СПб: Питер., 2000.

- 33.Кемпер И. Легко ли не стареть? Пер. с нем. - М.: Издательская группа «Прогресс» - «Культура»; Издательство Агентства «Яхтсмен», 2006.
- 34.Кирдянова Е.Р. Образ «старика» в новеллах Т. Шторма // Пожилые люди - взгляд в XXI век / Под ред. З.М. Саралиевой. Н. Новгород: Изд-во НИСОЦ, 2000. - С. 138.
- 35.Козлов А.А. Старость: социальная разобщенность или целостность? (Теории и традиции западной социальной геронтологии) //Мир психологии. - 1999. - № 2. - С. 80-95.
- 36.Козлова Т.З. Самоидентификация некоторых социальных групп по тесту «Кто я?» // Социальная идентификация личности - 2 / Отв. Ред. В.А. Ядов. - М.: Ин-т социологии РАН, 1994.-С. 130-153.
- 37.Козлова Т.З. Переживание времени пожилыми россиянами // Психология зрелости и старения. -2010. -№ 1 (9). - С. 66-75.
- 38.Козлова Т.З. Пенсионеры о себе. - М.: Издательство Института социологии РАН, 2011.
- 39.Козлова Т.З. Социальное время пенсионеров: этапы самореализации личности. - М., 2013.
- 40.Козлова Т.З. Памяти профессора Тамары Викторовны Карсаевской // Психология зрелости и старения. - 2014 а. - № 4 (28). - С. 121-123.
- 41.Кон И.С. Ребенок и общество: (Историко-этнографическая перспектива). - М., 1988.
- 42.Копелевич Ю.Л. Об американских психологических исследованиях возрастной динамики творчества ученого // Психология зрелости и старения. - 1998. - № 1. - С. 52-60.
- 43.Коржова Е.Ю. Развитие личности в контексте жизненной ситуации //
- 44.Крайг Г. Психология развития. - СПб: Питер, 2011.
- 45.Краснова О.В. Проблемы социально-психологической компетентности в социальной работе с пожилыми людьми // Психология зрелости и старения. - 1999 а. -№2(6).-С. 41-61.

- 46.Краснова О.В. Третий возраст: новый смысл жизни // Психология зрелости и старения,- 2016. -№ 1(9).-С. 112-119.
- 47.Краснова О.В. Социально-психологическое сопровождение выхода на пенсию. Методич. пособие по спецкурсу. - М., 2000 в. - 52 с.
- 48.Краснова О.В. Практикум по работе с пожилыми людьми: опыт России и Великобритании. - М., 2001 б.
- 49.Краснова О.В. Изучение мнения пользователей социального обслуживания // Социально-психологическая работа с пожилыми людьми: опыт Кузбасса. Сборник учебно-методических статей / Под ред. О.В. Красновой - М.: МПГУ, 2012 г. - С. 7682.
- 50.Краснова О.В. Стереотипы и аттитюды к пожилым людям (опыт социально- психологического исследования). -М.: ГНО «Прометей» МПГУ, 2004 в. Краснова О.В., Лидере А.Г. Социальная психология старения. - М.: Издательский центр «Академия», 2012.
- 51.Криворучко Е.Ф. Сибирочка (сказка-быль) // Психология зрелости и старения. - 2004. -№2(26). -С. 90-109.
- 52.Кулешова Л.Н. К девяти столетию со дня рождения Марии Даниловны Александровой // Ананьевские чтения - 2004. Материалы научно-практической конференции 26-28 октября 2004 года / Под ред. Л.А. Цветковой, Г.М. Яковлева. - СПб.: Изд-во С.-Петербургского университета, 2004. - С. 4-6.
- 53.Майерс Д. Социальная психология. - 7-ое изд. - СПб.: Питер, 2004. Марцинковская Т.Д. Сравнительный анализ подхода к проблеме переживания в философии и психологии // Категория переживания в философии и психологии. - М.: Прометей, 2004 а. - С. 261-278.
- 54.Марцинковская Т.Д. Переживания и их роль в развитии идентичности и социализации человека // Категория переживания в философии и психологии. - М.: Прометей, 2004 б. - С446-451.

- 55.Моррис Р.Дж. Когнитивные функции и старение // Психиатрия позднего возраста / Под. ред. Р. Джекоби, К. Оппенгаймер. - Том. 1. - Киев: Сфера, 2011. - С. 40-66.
- 56.Нехорошева Н.А., Сосновская Н.Б. Психологические аспекты работы с воспоминаниями пожилых людей // Психология зрелости и старения. - 2014. - № 4 (20).-С. 124-130.
- 57.Новикова Н.В. Тема старости в культурном контексте романтической эпохи // Пожилые люди - взгляд в XXI век /Под ред. З.М. Саралиевой. - Н. Новгород: Изд-во НИСОЦ, 2010. - С. 155-157.
- 58.Осколкова О.Б. Старение населения в странах Европейского Союза: проблемы и суждения. -М.: МГУ, 1999.
- 59.Панов В.И. Экологическая психология: Опыт построения методологии - М.: Наука, 2004.
- 60.Панченко А. Образ старости в русской крестьянской культуре // Отечественные записки. - 2005. -№ 3. - С. 265-271.
- 61.Пожилые люди - взгляд в XXI век / Под ред. З.Х. Саралиевой. - Н.Новгород: Изд-во НИСОЦ, 2000.
- 62.Пожилые люди: социальная политика и развитие социальных услуг / Сост. Н.С. Дегаева, В.Ю. Меновщиков, Г.В. Сабитова. - М.: ГосНИИ семьи и воспитания, 2003.
- 63.Прикладная социальная психология / Под ред. А.Н. Сухова, А.А. Деркача. - Москва-Воронеж: Институт практической психологии НПО «Модек», 1998.
- Психология развития. Хрестоматия. - СПб.: Питер, 2001.
- 64.Психология среднего возраста, старения, смерти / Под ред. А.А. Реана. - СПб: «прайм-Еврознак», 2013.
- 65.Птицина Н.А. Этические аспекты взаимодействия социального работника и клиента // Социальная работа для пожилых людей: профессионализм, партнерство, ответственность. Материалы общероссийского съезда социальных работников. - Саратов, 2003.-С. 147
- 66.Пути пожилых. - ХэлпЭйджИнтернешнл, 2009. - № 48.

- 67.Родин Дж., Лангер Э. Ярлыки старения // Практикум по социальной психологии. 4-ое международное издание / Э. Пайнс, К. Маслач. Пер. с англ. - СПб.: Питер, 2000. - С. 327-344.
- 68.Российская периодика и социально уязвимые слои населения / Под ред. М. Дзялошинской. - М., 2007.
- 69.Рубинштейн С.Л. Теоретические вопросы психологии и проблема развития // Психология личности. Тексты. -М.: Изд-во Моск. Ун-та, 1982. - С. 28-34.
- 70.Смелзер Н. Социализация: основные проблемы и направления исследований // Социальная психологи: Хрестоматия: Учебн. пособие для студентов вузов / Сост. Е.П. Белинская, О.А. Тихомандрицкая. - М.: Аспект Пресс, 2003. - С. 327-349.
- 71.Смелзер Н. Возраст и неравенство лет // Учебное пособие по психологии старости / Ред.-сост. Д.Я. Райгородский. - Самара: Издательский дом БАХРАХ-М, 2004. - С. 57-90.
- 72.Смолькин А. Исторические формы отношения к старости // Отечественные записки. -2015. -№ 3. - С. 253-264.
- 73.Соколова В.Ф., Черноусова Н.В. К вопросу о долгосрочной медико-социальной помощи пожилым людям // Психология зрелости и старения. - 2012. - № 3 (19). - С. 163-168.
- 74.Ташева А.И. Концепция организации психологической помощи одиноким пожилым людям в структуре министерства труда и социального развития // Психология зрелости и старения. - 2008. - № 4. - С. 55-67.
- 75.Тимохин В.Н. Пожилые люди и религия в американском обществе // Пожилые люди - взгляд в XXI век / Под ред. З.Х. Саралиевой. - Н.Новгород: Изд-во НИСОЦ, 2008. -С. 162-163.
- 76.Толстых А, На старости лет // Учебное пособие по психологии старости / Ред.-сост. Д.Я. Райгородский. - Самара: Издательский дом БАХРАХ-М, 2004. - С. 3-33.

- 77.Томэ Х. Формы изменения личности // Учебное пособие по психологии старости / Ред.-сост. Д.Я. Райгородский. - Самара: Издательский дом БАХРАХ-М, 2014. - С. 365-371.
- 78.Тукумцев Б.Г., Юсупова О.В. Отношение молодежи к пожилым людям // Психология зрелости и старения. - 2002. -№ 3(19). - С. 122-135.
- 79.Уиннер С. Оценка соматического состояния пожилых пациентов // Психиатрия позднего возраста / Под. ред. Р. Джекоби, К. Оппенгаймер. - Том. 1. - Киев: Сфера, 2001.-С. 172-188.
- 80.Феофанов К.А., Виктор К. Старость в современном обществе: руководство по социальной геронтологии // Социальная геронтология: современные исследования. - М.: ИНИОН РАН, 2004. - С. 41-57.
- 81.Филатова Е.В. Исследование качества обслуживания в домах-интернатах // Психология зрелости и старения. - 2003. - № 2 (22). - С. 101-112. Филатова Е.В., Беседина Д.М. Особенности сексуальной жизни пожилых людей в интернате // Психология зрелости и старения П Психология зрелости и старения. - 2003.-№4(24).-С. 66-77.
- 82.Хойфт Г., Крузе А., Радебольд Г. Геронтопсихосоматика и возрастная психотерапия. - М.: Академия, 2013.
- 83.Холлендер М., Вулф Д.А. Непараметрические методы статистики. - М.: Финансы и статистика, 2003
- 84.Черносвитов Е.В. Проблемы активизации жизни пожилых людей //Психология зрелости и старения. - 2011. - № 1 (9). - С. 19-39.
- 85.4-ая Российская конференция по экологической психологии (10 лет Лаборатории экопсихологии развития Психологического института РАО). Тизисы. (Москва, 28-29 марта 2005 г.). - М.: УМК «Психология», 2005.
- 86.Чиркова Т.А. Художественное воплощение концепции старости в русском литературном процессе XXI века // Пожилые люди - взгляд в XXI век / Под ред. З.М. Саралиевой. Н. Новгород: Изд-во НИСОЦ, 2000. - С. 167-168.

87. Чудновский В.Э. Смысл жизни: проблема относительной эмансипированности от «внешнего» и «внутреннего» // Психологический журнал. - 1995. - Т. 16. - № 2. - С. 15-26.
88. Чуркова Л.И., Шibaева Л.В. Работа с пожилыми людьми (Методические разработки). - Брянск, 2016.
89. Шай К.У. Интеллектуальное развитие взрослых // Психология старости. Учебное пособие / Ред.-сост. Д.Я. Райгородский. - Самара: Издательский Дом БАХРАХ-М, 2014. - С. 372-392.
90. Шахматов Н.Ф. Психическое старение: счастливое и болезненное.. - М.: Медицина, 2006.
91. Шилова Л.С. Проблемы социальной адаптации пожилых и престарелых в условиях кризисного состояния общества // Формирование гражданского общества в современной России (социологические исследования) / Сборник обзоров. - М.: ИНИОН РАН, 2005. С. 201-217.
92. Шилова Л.С. Факторы социальной адаптации пожилых в условиях реформ // Психология зрелости и старения. - 1998. - № 3 (3). - С. 60-73.
93. Шилова Л.С. Образ пожилых людей в российских газетах (1999 г.) // Психология зрелости и старения. - 2000. - № 3 (11). - 151-163.
94. Шихирев П.Н. Современная социальная психология. - Екатеринбург, М., 2000.
95. Щепина О.Н. Старость как категория английской ментальности в творчестве Джейн Остен // Пожилые люди - взгляд в XXI век / Под ред. З.М. Саралиевой. Н. Новгород: Изд-во НИСОЦ, 2000. - С. 168-169.
96. Щукина Н.П. Самопомощь и взаимопомощь - в работе с пожилыми людьми. - М.:
97. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкий В.В. Семейная психотерапия. - Л., 2010.
98. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис: Пер. с англ. - М., 2006.
99. Юнг К.Г. Жизненный рубеж // Проблемы души нашего времени. - М.: «Прогресс», 1994.-С. 185-203.

100. Юнг К.Г. Феноменология духа в сказке // Бог и бессознательное. - М., 2008.
101. Юревич А.В. Психология и методология. М.: Институт психологии РАН, 2005.
102. Ядов В.А. Социальные идентификации личности в условиях быстрых социальных перемен // Социальная идентификация личности - 2 / Отв. Ред. В.А. Ядов. - М.: Ин-т социологии РАН, 2004. - С. 265-288.
103. Якимаха Л.И. Роль семьи в жизни пожилых людей // Психология зрелости и старения. - 2002. - № 2 (18). - С. 110-116.
104. Янишевская О.П. «Ваша гавань - наша гавань» // Психология зрелости и старения. -2014.-№2(26).-С. 110-130.

Приложение 1

А Н К Е Т А

Вам предлагается заполнить анкету, цель которой - изучение взаимоотношений между внуками /дедушками.

Часть вопросов - закрытые. В этом случае выберете правильный, с Вашей точки зрения, ответ и поставьте галочку в квадратике напротив. Можно выбрать несколько вариантов ответа. Если вопрос открытый (без вариантов) напишите ответ своими словами. Постарайтесь не пропускать вопросы. Отвечайте быстро, правильный ответ тот, который первый придет на ум.

Возраст

Ваши внуки от:

дочери

сына

Сколько лет Вашим внукам

Ваш статус:

Работаю

Не работаю

Проживаете:

- с семьей (детьми и внуками)

- с мужем одиноко

-

Как часто Вы видите с внуками (внуком)?

- каждый день

- несколько раз в неделю

- по праздникам

- по выходным

- раз в месяц

- один-два раза в году

- совсем не видите

Как Вы проводите время со своими внуками (внуком)?

совместно смотрите ТВ передачи

- читаете вслух

- обсуждаете прочитанные книги

- обсуждаете фильмы, которые вместе смотрели

- играете в шахматы, лото и другие настольные игры

- гуляете на свежем воздухе

проводите лето вместе,

например, на даче проверяете и

вместе делаете уроки

- учите шить, вязать, делать какие-либо поделки

- ходите в театры, на выставки

- занимаетесь активным спортом (теннис, лыжи и др.)
- другое (что именно) _____

Вы считаете, что:

- все лучшее внуки должны брать от своих родителей
- все лучшее внуки должны брать от своих бабушек/дедушек
- внукам нужно разрешать все, не надо никаких запретов
- внуки нуждаются в тепле, поддержке, понимании родителей
- внуки не нуждаются ни в каком контроле
- внуки нуждаются в понимании со стороны бабушек/дедушек
- внуков нужно жестко контролировать
- нужно каждый день у внуков проверять дневник и тетради по математике, русскому языку

Вы могли бы заменить родителей, т.к. они не справляются со своими родительскими обязанностями

- родители недостаточно контролируют ребенка
- внуками должна заниматься больше бабушка, чем дедушка

Как Вы поощряете своих внуков?

- покупаете мороженое, сладости, фрукты
- покупаете игрушки
- покупаете какие-либо вещи
- хвалите
- обнимаете, целуете
- делаете что-либо за него/нее
- другое (что именно) _____

В каких случаях вы поощряете своих внуков?

Как Вы наказываете своих внуков?

- ругаете
- запрещаете смотреть ТВ, ходить в кино, в гости
- лишаете сладостей
- ставите в угол
- применяете ремень

- не общаетесь
- другое (что именно) _____

В каких случаях Вы наказываете своих внуков?

С кем вы связываете свои надежды?

- с мужем/женой
- с внуками
- с детьми
- ни с кем, надеетесь только на себя

Вы считаете, что главное:

- делать все от Вас зависящее, чтобы помочь вырастить внуков
- не мешать родителям самим воспитывать и растить внуков
- помогать по мере сил взрослым детям в воспитании внуков
- помогать детям только в случаях крайней необходимости

Вы считаете, что внук берет все самое хорошее от:

- школы (детского сада)
- бабушек/дедушек
- компании сверстников
- родителей
- ТВ, кино
- книг
- другое (что именно) _____

Вы считаете, что внук берет все самое плохое от:

- школы (детского сада) ☐ бабушек/дедушек ☐
- родителей ☐ компании сверстников ☐
- ТВ, кино ☐ книг ☐
- другое (что именно) _____

Где и кем воспитывался Ваш внук/и с рождения?

Кто ухаживал за ним на протяжении первых двух лет жизни?

Кто учил ребенка самостоятельности (есть, одеваться, читать и др.)

Имеются ли у Вас домашние обязанности по отношению к внуку? Какие?

Есть ли у Вас какие либо тревоги, опасения, страхи, связанные с внуком? Какие?

- Ваша главная роль в семье:
 - продолжать свою профессиональную деятельность
 - материально обеспечивать семью
 - воспитывать внуков
 - помогать по хозяйству
 - передать свои профессиональные знания детям,
 - внукам, наследникам
 - сохранять и передавать семейные традиции,
 - семейный архив наследникам
 - другое (что именно)
-

Приложение 2

Таблица П1. Распределение респондентов по возрастным группам

Роль в семье	Возрастные группы московских бабушек			Всего
	До 55 лет	55-65 лет	Старше 65 лет	
Материально обеспечивать семью	33,3	29,0	25,0	29,0
Воспитывать внуков	55,6	51,6	25,0	44,9
Продолжать профессиональную деятельность	38,9	32,3	20,0	30,4
Помогать по хозяйству	44,4	67,7	45,0	55,1
Передавать профессиональные знания	11,1	25,8	25,0	21,7
Сохранять семейные традиции	33,3	45,2	40,0	40,6
Роль в семье	Возрастные группы подмосковных бабушек			Всего
	До 55 лет	55-65 лет	Старше 65 лет	
Материально обеспечивать семью	34,3	7,1	5,0	13,8
Воспитывать внуков	71,4	60,7	41,7	54,5
Продолжать профессиональную деятельность	31,4	7,1	1,7	11,4
Помогать по хозяйству	62,9	64,3	55,0	59,3
Передавать профессиональные знания	31,4	28,6	25,0	27,6
Сохранять семейные традиции	48,6	35,7	48,3	45,5

Таблица П2. Распределение респондентов по уровню образования

Число	Высшее	Неоконченное высшее или специально среднее	Среднее
Абсолютное	43	36	5
Относительное, %	51,2	42,9	6,0

Таблица П3. Характер родственных связей

Число	Внуки от		
	сына	дочери	обоих
Абсолютное	36	36	12
Относительное, %	42,9	42,9	14,3

Таблица П4. Трудовая деятельность респондентов

Число	Работают	Не работают
Абсолютное	49	35
Относительное, %	58,3	41,7

Таблица П5. Условия проживания респондентов

Число	Проживание		
	С семьей	С женой	Один
Абсолютное	30	40	14
Относительное, %	35,7	47,6	16,7

Приложение 3

Таблица П6. Сопряженность типов поведения с возрастом дедушек, %

Возраст	Тип поведения				
	1	2/4	3/5	4/2	5/3
До 60 лет	11,9	2,4	9,5	8,3	6,0
60-69 лет	3,6	4,8	11,9	2,4	4,8
Старше 70 лет	-	13,1	14,3	1,2	6,0
Всего	15,5	20,2	35,7	11,9	16,7

Таблица П7. Сопряженность типов поведения с образованием дедушек, %

Образование	Тип поведения				
	1	2	3	4	5
Высшее	7,1	10,7	9,5	8,3	15,5
Незаконченное высшее или среднее специальное	7,1	1,2	3,6	11,9	19,0
Среднее	1,2	-	3,6	-	1,2
Всего	15,5	11,9	16,7	20,2	35,7

Таблица П8. Сопряженность типов поведения с характером родственных связей

Внуки от	Тип поведения				
	1	2	3	4	5
сына	4,8	4,8	4,8	10,7	17,9
дочери	8,3	7,1	7,1	8,3	11,9
обоих	2,4	-	4,8	1,2	6,0
Всего	15,5	11,9	16,7	20,2	35,7

Таблица П9. Сопряженность типов поведения с возрастом внуков, %

Возраст внуков	Тип поведения		
	1	2	3
До 10 лет	15,5	10,7	11,9
10-19 лет	-	1,2	3,6
Старше 20 лет	-	-	1,2
Всего	15,5	11,9	16,7%

Таблица П10. Сопряженность типов поведения с занятостью, %

Занятость	Тип поведения,		
	1	2	3
Работают	14,3	8,3	10,7
Не работают	1,2	3,6	6,0
Всего	15,5	11,9	16,7

Таблица П11. Сопряженность типов поведения с условиями проживания, %

Проживание	Тип поведения				
	1	2	3	4	5
С семьей	6,0	4,8	8,3	6,0	10,7
С женой	8,3	6,0	8,3	7,1	17,9
Одинок	1,2	1,2		7,1	7,1
Всего	15,5	11,9	16,7	20,2	35,7

Таблица П12. Сопряженность типов поведения с частотой встреч, %

Частота встреч	Тип поведения				
	1	2	3	4	5
Каждый день	6,0	3,6	10,7	6,0	6,0
По выходным	3,6	1,2	2,4	6,0	10,7
Раз в месяц	2,4	-	-	1,2	3,6
Несколько раз в неделю	2,4	6,0	2,4	2,4	9,5
По праздникам	1,2	-	1,2	3,6	1,2
Один-два раза в году	-	1,2	-	1,2	4,8
Всего	15,5	11,9	16,7	20,2	35,7